



Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina

**Faculdade de Medicina
Universidade de Brasília**

Fevereiro de 2015

Proposta de Projeto Pedagógico e Matriz Curricular aprovada na 1^a Reunião Ordinária do Conselho Pleno da Faculdade de Medicina, ocorrida nos dias 11, 12 e 27 de fevereiro de 2015.

Versão Final Encaminhada ao CEPE via DEG em 2015, conforme solicitação contida no Processo UnB/Doc. 22466/2015

Fundação Universidade de Brasília
Faculdade de Medicina
Campus Universitário Darcy Ribeiro – Asa Norte
Prédio da FS/FM
CEP: 70910-900 Brasília-DF, Brasil
Telefones: +55 (61) 3107-1701
<http://www.fm.unb.br> – fmd@unb.br





Reitor

Ivan Marques de Toledo Camargo

Vice-Reitora

Sônia Nair Baó

Decano de Ensino de Graduação

Mauro Luiz Rabelo

Faculdade de Medicina

Diretor

Paulo César de Jesus

Vice-Diretora

Veronica Moreira Amado

Coordenador de Graduação do Curso de Medicina

Maria das Graças de Oliveira

Superintendente do Hospital Universitário de Brasília

Hervaldo Sampaio Carvalho

Gerente de Ensino e Pesquisa do Hospital Universitário de Brasília

Cátia Barbosa da Cruz

Assistente de Direção

Gilvan Laurentino da Silva

Secretárias Executivas - Direção

Aline Cruz Santos Jacomini

Karina da Costa Oliveira

Secretária da Coordenação de Graduação

Nivia Eulalia Santos

Assistente em Administração – Coordenação de Graduação

Anderson da Silva Nascimento Santana



Membros do Conselho Pleno

Paulo César de Jesus – Presidente

Veronica Moreira Amado - Vice-presidente

Maria das Graças de Oliveira – Coordenadora de Graduação

Docentes					Discentes
Alberto Carlos M. Zaconeta	César Omar Carranza	Izelda Maria Carvalho	Marcelo Palmeira Rodrigues	Raphael Boechat Barros	Ana Beatriz Silva Campanholo
Alessandra Ramos Venosa	Cintia Mendes Clemente	João Batista de Sousa	Maria Alice de Vilhena Toledo	Ricardo Luiz de Melo Martins	Andre Lima Valente
Alexsandra Ramalho da Costa Arume	Clayton Franco Moraes	João da Costa Pimentel Filho	Maria de Fátima Brito Vogt	Rivadávio Fernandes Batista Amorim	Alexandre Fuckner Artiaga
Alysson Zanatta	David Duarte Lima	Joel Paulo Russomano Veiga	Maria Imaculada Muniz Barbosa Junqueira	Rodrigo Gurgel Gonçalves	Artur Burle Gonçalves
Alexandre Sergio de Araújo Bezerra	Elaine Maria de Oliveira Alves	José Alfredo Lacerda de Jesus	Maria Luiza Barros F. Bezerra	Rômulo Medeiros de Almeida	Caio Gibaile Soares Silva
Alexandre Visconti Brick	Elisabeth Carmen Duarte	José Henrique Leal Araújo	Maria Regina Catai Chalita	Ronaldo Mafia Cuenca	Danilo Aquino Amorim
Amélia Arcângela Teixeira Trindade	Eliza Carla Barroso Duarte Veríssimo	Juliana França da Mata	Maria Regina Fernandes de Oliveira	Salete da Silva Rios	Diogo Almeida Carneiro
Ana Lúcia Carneiro Sarmento	Elza Ferreira Noronha	Juliana Forte Mazzeu de Araujo	Mariana Machado Hecht	Selma Aparecida Souza Kuckelhaus	Edison Tostes Faria
André Luiz Lopez Sampaio	Fabiana Pirani Carneiro	José Roberto Pimenta de Godoy	Marilucia Rocha de Almeida Picanço	Silvana Fahel da Fonseca	Joao Gabriel Pereira Chaves de Andrade
André Moraes Nicola	Fábio da Costa Sales	Jussara Rocha Ferreira	Mercia Maria Braga Rocha	Tomas Aiza Alvarez	Ligia Lins Frutuoso
Ana Maria Costa Pinheiro Sampaio	Flavio José Dutra de Moura	Karina Nascimento Costa	Miriam da Silva Wanderley	Vera Lúcia Vilar de Araújo Bezerra	Lucas Bezerra Shiratori
Augusto Cézar Florêncio Costa	Frederico José Silva Corrêa	Katia Crestine Poças	Nadjar Nitz Silva Lociks de Araujo	Verônica Moreira Amado	Nelson Isamo Totugui di Mota
Carlos Augusto Teixeira da Cruz	Florêncio Figueiredo Cavalcante Neto	Leonora Maciel de S. Vianna	Olímpia Alves Teixeira Lima	Vicente Perez Carrascosa	
Carlos Eduardo Ventura Gaio	Gilvânia Coutinho Silva Feijó	Leopoldo Luiz dos Santos Neto	Patrícia Ribeiro Lopes de Almeida	Viviane Urbini Vomero	
Carlos Nogueira Aucéliao	Gustavo Adolfo Sierra Romero	Lisiane Seguti Ferreira	Paulo Gonçalves de Oliveira	Walter Toledo Amaral	
Carmen Lívia Faria da Silva Martins	Gustavo da Rocha Velloso	Luciana Ansaneli Naves	Paulo Maurício de Oliva Fonte Boa	Yolanda Galindo Pacheco	
Cátila Barbosa da Cruz	Gustavo Henrique Soares Takano	Luiz Cláudio Gonçalves de Castro	Paulo Sérgio França	Yanna Karla de Medeiros Nóbrega	
Catia de Sousa Gouveia	Hervaldo Sampaio	Luis Massaro Watanabe	Pedro Alessandro Leite de Oliveira		
Ceres Nunes de Resende Oyama	Hugo Alves de Sousa	Luiz Fernando Junqueira Junior	Raimunda Nonata Ribeiro Sampaio		
César Kozak Simaan	Iruena Moraes Kessler	Malthus Fonseca Galvão	Raimundo Nonato Delgado Rodrigues		



Colegiado de Graduação
Membros titulares
Paulo César de Jesus
Maria das Graças Oliveira
Gilvânia Coutinho Silva Feijó
Elza Ferreira Noronha
André Luiz Lopes Sampaio
Elaine Maria de Oliveira Alves
Fabiana Pirani Carneiro
Ceres Nunes de Resende Oyama
Yolanda Galindo Pacheco
Cátia Barbosa da Cruz
Yvna Vilela Moreira Salles
Membros Suplentes
Selma Aparecida Souza Kuchelhaus
Elisabeth Carmem Duarte
Gustavo Adolfo Sierra Romero
Olimpia Alves Teixeira Lima
Viviani Urbini Vomero
Diogo Almeida Carneiro
Membros Convidados
Joaquim Pereira Brasil Neto
Edinei Carvalho dos Santos
Membros Convidados (suplente)
João Alexandre Barbosa

Núcleo Docente Estruturante
Membros titulares
Maria das Graças Oliveira (FM)
Verônica Moreira Amado (FM)
Alexandre Visconti Brick (FM)
Cintia Mendes Clemente (FM)
Eliza Carla Barroso Duarte Veríssimo (FM)
Maria Regina Fernandes de Oliveira (FM)
Marilúcia Rocha de Almeida Picanço (FM)
Miriam da Silva Wanderley (FM)
Selma Aparecida Souza Kuchelhaus (FM)
Membros Convidados
Elza Maria de Souza (FS)
Joaquim Pereira Brasil Neto (IB)
Myriam Oliveira Guimarães (FM)
Danilo Aquino Amorim (discente - FM)
João Gabriel Pereira Chaves de Andrade (discente - FM)

Organização

Prof. Dr. Paulo César de Jesus
 Profa. Dra. Verônica Moreira Amado
 Profª Drª Maria das Graças de Oliveira
 Profª. Dra. Eliza Carla Barroso Duarte Veríssimo
 Acad. Danilo Aquino Amorim

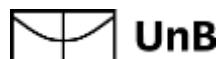


SUMÁRIO

Item	Título	Pg
1.	Identificação do curso.....	008
2.	Histórico dos Projetos Pedagógicos do curso de Medicina.....	009
3.	Justificativa da revisão curricular.....	026
4.	Objetivos do curso.....	030
4.1.	Objetivos gerais.....	031
4.2.	Objetivos específicos.....	031
5.	Perfil do egresso.....	034
6.	Princípios norteadores do curso.....	035
7.	Organização do curso.....	036
7.1.	Estrutura do fluxo curricular.....	055
8.	Atividades Complementares.....	058
9.	Atividades de monitoria.....	061
10.	Atividades de extensão.....	062
11.	Atendimento às Diretrizes Curriculares Nacionais - 2014.....	062
12.	Tecnologias de informação e comunicação - TICs no processo de ensino-aprendizagem.....	064
13.	Avaliação do processo ensino-aprendizado.....	067
13.1.	Teste de progresso.....	071
14.	Avaliação e acompanhamento.....	072
14.1.	Do curso.....	072
14.2	Das disciplinas.....	072
14.3.	Do corpo docente.....	073
14.3.1	Formação.....	073
14.3.2	Pesquisa e extensão.....	074
14.4	Do corpo discente.....	075



14.5	Do corpo técnico-administrativo.....	076
15.	Organização administrativa e acadêmica.....	077
16.	Da comunidade da Faculdade de Medicina.....	079
17.	Da infraestrutura da Faculdade de Medicina.....	080
17.1	Gabinetes de trabalho para professores em regime de tempo integral.....	080
17.2	Espaço de trabalho para Coordenação do curso e Serviços Acadêmicos.....	081
17.3	Sala de professores.....	082
17.4	Salas de aula.....	082
17.5	Laboratórios de ensino, pesquisa e de habilidades.....	083
17.6	Acessibilidade.....	084



19. ANEXOS

Regimento Interno da Faculdade de Medicina - UnB.....	090
Tabela de professores do quadro efetivo da Faculdade de Medicina – UnB (25/02/2015).....	098
Tabela de professores eméritos, colaboradores aposentados, voluntários, visitantes e substitutos da Faculdade de Medicina – UnB (25/02/2015).....	101
Resolução 01/2015 do Conselho Pleno da Faculdade de Medicina da UnB que regulamenta o Estágio Curricular Obrigatório - Internato - do Curso de Medicina.....	102
Resolução 02/2015 do Conselho Pleno da Faculdade de Medicina da UnB que regulamenta o Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Curso de Medicina.....	111
Resolução 03/2015 do Conselho Pleno da Faculdade de Medicina da UnB que regulamenta as Atividades Complementares do Curso de Medicina.....	116
Quadro de disciplinas obrigatórias.....	122
Fluxograma, ementas, bibliografia básica e complementar das disciplinas do curso de Medicina – UnB.....	123
Matriz curricular do Curso de Graduação em Medicina.....	188
Eixos temáticos.....	192



1. Identificação do curso

Denominação	Medicina
Curso/Opção Sigra	159/7111
Código EMEC	140
Nível	Graduação
Titulação conferida	Médico
Modalidade	Presencial
Turno	Integral
Unidade Acadêmica	Faculdade de Medicina
Área de conhecimento	Ciências da Vida
Carga horária	7.920 horas
Total de Créditos	528 créditos
Créditos Obrigatórios	230 créditos - 3450h
Créditos de Internato	254 créditos - 3810h
Créditos em Disciplinas Optativas	44 créditos - 660h
Atividades Complementares	Até 10 créditos - até 150h
Atividades de Extensão	Até 8 créditos - até 120h
Créditos em Módulo Livre	Até 24 créditos- até 360h
Duração mínima	10 semestres
Duração recomendada	12 semestres
Duração máxima	18 semestres
Regime escolar	Créditos – semestral
Máximo de Créditos por Semestre	38 créditos
Mínimo de Créditos por Semestre	19 créditos
Formas de ingresso	Exame vestibular (sistema universal, sistema de cotas para negros, sistema de cotas para escolas públicas), Programa de Avaliação Seriada (PAS), Sistema de Seleção Unificada (SISU), Vestibular Indígena, Transferência Facultativa, Transferência Obrigatória, Mudança de Curso e para estudante estrangeiro.
Número de vagas semestrais	40
Início de Funcionamento	Criado pela Resolução Consuni/UnB s/n de 01/03/1962. Início das atividades - agosto de 1966.
Situação legal	Aprovado e reconhecido (Portaria 70.836, de 14 de julho de 1972. Parecer CFE 455/1972). Renovação de Reconhecimento (Portaria 1014 de 25/09/2017)



2. Histórico dos Projetos Pedagógicos do curso de Medicina

O curso de graduação em Medicina da Universidade de Brasília (UnB) iniciou suas atividades no mês de agosto do ano de 1966 como parte da Faculdade de Ciências Médicas, a qual, no ano de 1975, viria a se tornar a Faculdade de Ciências da Saúde (FS), com a criação dos cursos de Enfermagem, Nutrição e Educação Física. A despeito do início concreto de suas atividades no ano de 1966, o curso de graduação em Medicina da UnB teve seu reconhecimento formal pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC) somente no ano de 1972.

No mês de dezembro de 1999, após aprovação no Conselho Universitário (Consuni) da Universidade de Brasília, o curso de graduação em Medicina passou a integrar a Faculdade de Medicina (FM) da Universidade de Brasília (Resolução nº 19/2001, de 21 de janeiro de 2001, do Conselho Diretor da Fundação Universidade de Brasília – FUB).

Nesses 48 anos de existência, foram implantados dois modelos curriculares com características diversas, ambos baseados na formação geral.

O primeiro modelo curricular era caracterizado por uma estrutura de blocos de ensino, com ênfase na integração interdisciplinar (e básico-clínico), assim como forte orientação comunitária centrada na Unidade Integrada de Saúde de Sobradinho (UISS) conforme convênio com a então Fundação Hospitalar do Distrito Federal (FHDF), vinculada ao Governo do Distrito Federal.

A concepção original do Curso de Medicina estava diretamente vinculada à própria criação da Universidade de Brasília, voltada a novas propostas de integração, flexibilidade curricular e modernização em seu projeto organizacional, com diretrizes curriculares direcionadas por novas ideias de saúde, doença, educação médica, medicina, ciência e tecnologia. Contava com a Unidade Integrada de Saúde construída em Sobradinho (DF) –



UISS, que representava o cenário de práticas educacionais e ações educativas associadas ao novo (e então inovador) modelo curricular, que era utilizado após a conclusão de um ciclo básico com duração de 18 meses. O início desse novo ciclo dava-se com uma disciplina de tempo integral com duração de 10 semanas, que objetivava possibilitar que os estudantes tivessem conhecimento dos fatores (comunitários, sociais e educacionais) envolvidos no estabelecimento das doenças, e para tal, contava com o “Programa Integrado de Saúde Comunitária”, que proporcionava, naquela época, cobertura a 100% da população da Vila Buritis (Planaltina – DF), sendo essa considerada historicamente como a primeira referência ligada aos agentes comunitários de saúde. Nesse período, esse programa possibilitou a criação de cenários para a graduação e Internato, com vistas ao propiciar melhor entendimento do processo de formação. O programa também esteve associado à criação de um programa de Residência Médica em Saúde Comunitária (1975-1978), que foi extinto por ter sido considerada como um “acessório” desnecessário e excessivo, naquela época. Assim, um aspecto de destaque do modelo curricular inicial do curso de Medicina da UnB foi a utilização o Programa Integrado de Saúde Comunitária e a Unidade Integrada de Saúde de Sobradinho (UISS) como ambientes das práticas educativas e ações médicas de natureza individual e coletiva, traduzindo um grau de orientação comunitária invulgar para a época e que teve considerável repercussão nacional e internacional. No ano de 1979, ocorreu a transferência do treinamento clínico do curso para o então Hospital Presidente Médici, vinculado ao Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), que hoje é o atual Hospital Universitário de Brasília (HUB), com suspensão das atividades de orientação comunitária nas cidades de Sobradinho (DF) e Planaltina (DF). Esse movimento culminou na implantação do segundo modelo curricular adotado no ano de 1988, seguindo a estrutura disciplinar adotada na UnB, com o ensino clínico baseado no hospital-escola e estágio curricular obrigatório (Internato) com duração ampliada para três semestres. Os dois primeiros semestres compreendiam os estágios obrigatórios nas quatro



áreas, a saber: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Gineco-Obstetrícia e Medicina da Criança e do Adolescente e eram pré-requisito para o último semestre, no qual o estudante escolhia uma das áreas de estágio para rodízio de estágio eletivo, após conclusão do rodízio obrigatório.

Conforme demandado pelos membros do Consuni/UnB durante a Reunião que culminou com a criação da Faculdade de Medicina, houve no ano 2000, revisão e renovação do projeto acadêmico-pedagógico do curso de Medicina, considerando no seu escopo o anteprojeto das Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina, publicada no ano de 1999 (MEC/SESU) – que vieram a ser publicadas na Resolução nº 4, de 7 de novembro de 2001 (que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina – DCNs 2001); considerando novas demandas e necessidades na formação do profissional médico egresso, tais como a) habilitação do egresso para atendimento em nível de atenção primária; b) melhor qualificação do egresso para prestação de serviços requeridos pela sociedade; c) potencial para diferenciação técnica, em nível de especialização médica; d) aquisição de habilidade e competência para utilização de novos recursos de tecnologia de informação e comunicação. Além disso pontuava-se uma clara necessidade de alinhamento com as tendências mundiais de mudanças nos sistemas de saúde, expressas principalmente pelas estratégias de atendimento de Saúde da Família – que passaram a ser consideradas como porta de entrada e organizadora do fluxo de atendimento do Sistema Único de Saúde, e à época progressivamente incorporadas pelo Ministério da Saúde. Essas novas propostas incluíram novos objetos de referências, passando a considerar uma abordagem aos problemas de saúde e doença das pessoas (não somente no contexto individual, mas também coletivo – familiar e comunitário), um novo enfoque na prevenção, promoção, recuperação e reabilitação, na necessidade de ampliação dos campos tradicionais de ensino/assistência, com inclusão de hospitais de média complexidade, domicílios, unidades básicas de saúde, creches, escolas e demais locais onde as pessoas vivem e



realização suas atividades laborais.

Destarte, nessa revisão do projeto pedagógico do curso de Medicina, foram estabelecidos três princípios: 1) atendimento à responsabilidade social da instituição; 2) incutir perfil de competência no graduando; e 3) valorizar o papel dos recursos humanos e os aspectos humanísticos na formação médica.

Os trabalhos da comissão de revisão do projeto pedagógico constituída pelo ato da Direção AD/FM/01/2000, terminaram com a indicação de um conjunto de recomendações para os membros do Conselho da Faculdade de Medicina, acerca do ensino de graduação em Medicina, em aditamento à proposta de atualização do perfil profissional e do delineamento dos objetivos do curso, que incluíram: 1) necessidade de revisão da organização dos conteúdos, carga horária e metodologia das disciplinas obrigatórias e optativas do curso, à luz dos critérios de competências pelo anteprojeto das Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina (2001), 2) acompanhamento e avaliação de oferta de disciplinas; 3) aprofundamento de estudos e debates com vistas à proposta de nova matriz curricular para o curso de Medicina; 4) necessidade de revisão da estrutura curricular então vigente, com redução de créditos, integração e incorporação de conteúdo, adequação de conteúdos para a formação médica; 5) criação de novas disciplinas ou incorporação de conteúdo de disciplinas optativas; 6) ampliação da flexibilidade da integralização de créditos e utilização de novas tecnologias educacionais, por meio de: a) reconhecimento de créditos em iniciação científica, programas de extensão e monitoria – consideradas no escopo como atividades complementares; b) oferta de disciplinas e(ou) estágios no período do verão; c) criação de novas disciplinas optativas; d) uso de novos métodos de ensino, como aprendizagem baseada em problemas e ensino à distância, via Internet, por exemplo; e) necessidade de fortalecimento do quadro docente, tanto do ponto de vista quantitativo, quanto qualitativo.



A partir do ano de 2000, os estudantes do curso de Medicina, no estágio curricular obrigatório do Internato (mais especificamente na disciplina Internato em Medicina Social), passaram a realizar uma parte do Internato nas cidades de Ceres e Santa Izabel (estado de Goiás), realizando atividades principalmente baseadas em nível de atenção primária e secundária naqueles municípios, à luz do anteprojeto das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de 1999, que viriam a ser publicadas no ano 2001 (Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001), representando importante passo e verdadeiro marco histórico de revisitação (na prática) às origens e princípios do projeto pedagógico originário do curso de Medicina da UnB e expressando a origem de um importante vetor pedagógico dentro do Eixo Temático de Saúde Coletiva e de Medicina de Saúde da Família no âmbito dos processos de ensino e aprendizagem no nível da atenção primária dentro das redes de atenção do SUS. Esse vetor mantém-se até os dias de hoje e deve-se ressaltar que cresceu muito na magnitude de seu “módulo”, contribuindo, em parte, para o surgimento de um importante subproduto de grande relevância, um Eixo Temático Pedagógico longitudinal chamado de Saúde Coletiva e Saúde da Família e Comunidade, que perpassará toda a trajetória curricular do estudante de Medicina, desde o primeiro semestre letivo até o Internato (aí incluído), conforme será especificado posteriormente.

Assim, no ano de 2002 e tendo em vista a necessidade de adequar a formação dos médicos à realidade do Sistema Único de Saúde, as alterações que vinham ocorrendo nas estruturas curriculares em nível mundial (mormente nas escolas médicas da Europa, Canadá e Estados Unidos da América), os Ministérios da Saúde e da Educação buscando incentivar as Escolas Médicas do Brasil a realizar seus processos de revisão curricular, à luz das DCNs para o curso de Medicina – 2001 (Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001) publicadas no ano de 2001, lançaram o “Programa de Incentivos às Mudanças Curriculares dos Cursos de Medicina – Promed, por meio da Portaria Interministerial nº 610, de 26 de



março de 2002, que tinha como objetivo incentivar a promoção de transformações dos processos de formação, geração de conhecimentos e prestação de serviços à comunidade, por meio de inovações curriculares, baseadas nas DCNs para o curso de Medicina – 2001 (Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001) aprovadas pelo Ministério da Educação. A Direção da Faculdade de Medicina com o apoio dos membros do seu Colegiado de Graduação, tendo em vista as proposições e sugestões apresentadas no projeto acadêmico pedagógico do curso de Medicina (2000) e acima indicadas, prepararam projeto para reformulação curricular para concorrer ao Edital previsto na Portaria Interministerial nº 610 de 2002, supramencionada. Esse projeto foi realizado com grande esforço institucional e coletivo, entretanto por motivos políticos externos ao ambiente da Faculdade de Medicina da UnB (cujos detalhes fogem ao escopo desse texto), esse projeto não fora classificado naquele certame. Entretanto deve-se ressaltar que essa tentativa já demonstrara a clara e explícita intenção da comunidade acadêmica da Faculdade de Medicina de realizar ajustes curriculares que possibilassem um melhor realinhamento com as DCNs para o curso de Medicina - 2001 (Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001).

No dia 21 de maio de 2005, foi realizado no Centro de Convenções Israel Pinheiro, um “Encontro de Planejamento 2005-2008”, com apoio da Secretaria de Planejamento da UnB (vinculada ao então Decanato de Administração e Finanças - DAF) buscando coletivizar e subsidiar as ações, objetivos e metas a serem realizadas pela gestão da Direção da Faculdade de Medicina – no período entre os anos de 2005 e 2008, as quais seriam explicitadas no seu Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI (2005-2008) que foi apresentado aos órgãos superiores da Universidade de Brasília. Nesse encontro foram, por exemplo, discutidos aspectos no âmbito da(o): a) graduação – retomada dos trabalhos de reformulação curricular, fazendo inicialmente uma profunda avaliação diagnóstica do modelo curricular vigente, para em seguida criar ambiente de convencimento da necessidade de



atualização curricular; criação e implementação de um núcleo de capacitação permanente dos docentes da Faculdade de Medicina (buscando criar condições permanentes de melhoria da situação didático-pedagógica em amplo sentido); verificação dos tipos e formas de processos avaliativos que vinham sendo utilizados no âmbito da FM; modernização dos recursos audiovisuais da FM e do Hospital Universitário de Brasília (HUB) e implementação de reforma da estrutura física (salas de aula e auditórios) ligada à FM; avaliação da qualidade do processo de aprendizagem ao longo do curso, especialmente na fase de Internato, por meio de instrumento que permitisse a realização de ajustes no processo ensino/aprendizagem ao longo do curso; revisão da estrutura do Internato, com possibilidade de redução da duração do Internato eletivo com implementação de alterações que já vinham sendo discutidas em todas as Áreas da Faculdade de Medicina e aumento da duração do estágio curricular obrigatório – Internato – para 2 anos no escopo da reformulação curricular; busca de mecanismos que permitissem a inserção precoce do estudante em atividades assistenciais, especialmente no nível da atenção primária, tanto no modelo curricular atual quanto na nova matriz curricular a ser implementada; criação de mecanismos que incrementassem a integração entre os conteúdos (interdisciplinaridade – integração básico-clínico). b) extensão e ação comunitária: incentivo à criação e manutenção de atividades de extensão, dando maior divulgação às já realizadas no âmbito da FM; busca de maior inserção na rede de atenção à saúde, procurando campos de atuação externos ao Hospital Universitário de Brasília para aumentar a inserção na comunidade e ampliar as atividades de extensão. c) Pesquisa e Pós-Graduação: criação de mecanismos que facilitem a publicação de trabalhos científicos (assessoria de tradução e de estatística, p. ex.); melhoria e organização da utilização do alojamento de animais da FM/FS; criação de mecanismos que possam facilitar a redução do tempo de conclusão dos cursos de pós-graduação (*Strictu Sensu*), com manutenção da qualidade; incentivo (de forma compulsória), por meio de monitorias ou disciplinas de estágios de docência, à participação



de pós-graduandos em atividades didáticas junto a estudantes de graduação; implementação de sala preparada para apresentação de dissertações e teses; fortalecimento de mecanismos de divulgação das atividades realizadas na pós-graduação. d) Recursos Humanos: manutenção e aperfeiçoamento dos critérios utilizados para alocação de recursos humanos docentes; criação de mecanismos de avaliação da atividade docente efetiva (buscando mecanismos de aperfeiçoamento dessas atividades); criação de centro de capacitação docente – para atualização, aprimoramento e que funcione como fórum permanente de discussão das atividades didático-pedagógicas (tanto em nível de graduação, quanto de pós-graduação); reforço na necessidade de contratação de pessoal técnico-administrativo para, minimamente, repor perdas decorrentes de aposentadorias, exonerações e falecimentos; criação de cursos de atualização e capacitação do pessoal técnico-administrativo; redução do número de professores substitutos por meio da contratação de professores efetivos, incentivar e criar normas mínimas para a admissão e participação de professores colaboradores voluntários. e) Gestão e Infraestrutura: empreendimento de esforços para busca de recursos financeiros para a construção de novo bloco acadêmico-administrativo e de pesquisa; melhoria das condições de recursos audiovisuais da FM e das condições da estrutura física do atual prédio da FM/FS (reforma de banheiros, de laboratórios, de auditórios etc.); fortalecimento das relações institucionais com a Faculdade de Ciências da Saúde, com o Instituto de Biologia, com o HUB e com a Secretaria de Estado de Saúde do Governo do Distrito Federal; participar efetivamente da estruturação do novo estatuto de funcionamento do HUB, de forma a fortalecer o relacionamento entre a FM e o HUB.

Assim no documento consolidado oriundo desse “Encontro de Planejamento 2005-2008”, ficaram definidos os Objetivos/Metas de interesse para esse projeto pedagógico e que estão expressos no Plano de Desenvolvimento Institucional - PDI, da Faculdade de Medicina (período 2005-2008), que entre outros foram: 1) necessidade de realizar a reforma curricular,



com pontuação e comprometimento (da Direção, dos docentes, dos discentes e servidores técnico-administrativos); aumento da autonomia da comissão de reforma curricular, com promoção de discussões visando a construção de novo modelo curricular, definição de prazos e datas para implementação e avaliação subsequente. 2) contratação de docentes e servidores técnico-administrativos. 3) aprimoramento do corpo docente e dos servidores técnico-administrativos. 4) melhoria da infraestrutura, das áreas de apoio (reforma e construção), do sistema audiovisual, dos laboratórios e do novo bloco acadêmico-pedagógico. 5) realização de convênios com a rede local de saúde, inserção de pólo de educação permanente junto à Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE/DF).

Em novembro de 2005, os Ministérios da Educação e da Saúde publicaram a Portaria Interministerial nº 2.101, de 3 de novembro de 2005, que instituiu o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde, para cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia. Assim em atendimento ao Edital nº 1, de 14 dezembro de 2005, que convidava as Instituições de Ensino Superior (IES) a apresentarem propostas para participação no Programa Pró-Saúde (supramencionado), os cursos de graduação em Medicina da Faculdade de Medicina, em Enfermagem e em Odontologia da Faculdade de Ciências da Saúde uniram esforços, e com certa, embora incipiente, articulação com a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal apresentaram um projeto conjunto e articulado para concorrência ao Edital em epígrafe. Entretanto, por razões que não foram plenamente justificadas, até o presente momento, o projeto apresentado não logrou classificação entre as IES então proponentes, entretanto a despeito da perplexidade inicial em decorrência desse resultado, as Direções da Faculdade de Medicina e da Faculdade de Ciências da Saúde e o conjunto de docentes dos cursos de graduação supramencionados (que participaram da construção coletiva daquele projeto Pró-Saúde) tinham clara percepção de que várias etapas de articulação entre essas Faculdades da UnB e



com a Secretaria de Estado Saúde do Governo Distrito Federal haviam sido cumpridas e as “pontes” e relações interinstitucionais estavam construídas e que, todos deveriam continuar avançando, de forma unida e articulada, no sentido de aprofundar e consolidar as parcerias estabelecidas com vistas a consolidação daquele projeto. Ainda assim, partimos da certeza de que as revisões dos modelos curriculares deveriam continuar, mesmo que de forma mais lenta em decorrência da não captação dos recursos financeiros pleiteados, no sentido de criação de um Sistema de Saúde Escola que possibilitasse a integração e articulação entre os cursos de graduação da UnB e as redes de atenção à Saúde do Distrito Federal.

Ao longo dos anos de 2006 e 2007, com assessoria do Prof. Dr. Luiz Carlos Galvão Lobo (primeiro Diretor da Faculdade de Ciências Médicas e que recebera em 2006, por indicação da Faculdade de Medicina, o título de Professor *Honoris Causa* da Universidade de Brasília), houve inúmeras reuniões entre os corpos docentes da Faculdade de Medicina, da Faculdade de Ciências da Saúde e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, onde foram amadurecidas as bases e princípios que nortearam a construção conjunta do projeto intitulado Sistema Saúde Escola (Pró-Saúde 2008) com o objetivo de participar no Edital de convocação nº 13, de 11 de dezembro de 2007, que convidava à apresentação de propostas com vistas à seleção de projetos de IES em conjunto com Secretarias de Saúde para participação no Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde, no período entre 14/12/2007 a 10/03/2008, com publicação de resultados prevista para até a data de 28/03/2008. O projeto Pró-Saúde 2 da FM/FS/Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) representou um esforço político de articulação e integração dos cursos da área da saúde (Medicina, Enfermagem, Nutrição, Odontologia e Farmácia) da Universidade de Brasília com o SUS, com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais – 2001 (DCNs) dos cursos envolvidos e a Política de regionalização do ensino e atenção à saúde da SES-DF.



O projeto Pró-Saúde 2 da FM/FS/SES-DF supramencionado pode ser resumido da seguinte forma: as novas DCNs dos cursos da área de saúde orientavam para a formação de profissionais capacitados a atuar com competência na solução dos problemas mais frequentes da população brasileira. A articulação, em diferentes momentos dos cursos de Enfermagem, de Farmácia, de Odontologia, de Medicina e de Nutrição com os serviços públicos de saúde, nos seus diferentes níveis de complexidade, permitiria um maior conhecimento e vivência da realidade de saúde da população. O objetivo geral daquele projeto era instituir um Sistema de Saúde Escola, por meio de um esforço político de articulação e integração com o Sistema Único de Saúde (SUS) e efetivação de novas práticas pedagógicas circunstanciadas por condições reais de operação das unidades na rede do SUS. As características do Sistema de Saúde Escola incluíam as atividades de atenção básica, compreendidas por unidades de saúde da família, de apoio nas grandes áreas, por unidades ambulatoriais e unidades hospitalares de referência para procedimentos mais complexos, quando necessários. Estes diferentes níveis de atenção à saúde deveriam relacionar-se de forma harmônica a fim de garantir aos usuários a integralidade das ações, segundo as necessidades. Pretendia-se oferecer aos estudantes práticas observacionais e de intervenção nas áreas de promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como nas de administração e gerenciamento do sistema. As atividades de ensino seriam balizadas pelos princípios do SUS, envolvendo recursos humanos das Unidades de Saúde e da UnB. Adequações de equipamentos e instalações físicas para as práticas de ensino seriam realizadas com recursos financeiros do projeto. Verificava-se também a necessidade da informatização do Sistema de Saúde Escola para fins assistenciais e pedagógicos, facilitando o acesso dos profissionais da rede, professores e estudantes às informações geradas nos procedimentos realizados nos serviços e às informações científicas de forma remota e em tempo real, com presença virtual, para apoio diagnóstico e de conduta (Telessaúde). Docentes das Faculdades de Medicina e de Ciências da Saúde da UnB



buscariam oferecer esta orientação à distância, contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência e para o aprimoramento dos recursos humanos dos serviços. Enfim tratava-se de uma proposta simbiótica, de integração ensino-serviço-comunidade, na qual tanto se beneficiaria o serviço de saúde, na prestação de assistência à comunidade, em termos quantitativos e qualitativos, como a Universidade, na sua missão de educar e formar profissionais comprometidos com os verdadeiros problemas da população na área de saúde.

A portaria nº 7 publicada em 27 de março de 2008 homologara o resultado do processo de seleção dos Projetos que se candidataram ao Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde, indicando que o projeto Pró-Saúde 2 da FM/FS/SES-DF fora classificado. Assim, apoiados pelo Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-saúde 2 - dos Ministérios da Saúde e da Educação, a partir do ano de 2008, em consórcio com os cursos da área da Saúde (Enfermagem, Nutrição, Odontologia e Farmácia) ofertados pela Faculdade de Ciências da Saúde, e na busca de aprofundar o acatamento do proposto nas DCNs do curso de graduação em Medicina - 2001 (Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001) e em integração e articulação política com a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), buscaram iniciar a implementação de um Sistema de Saúde Escola, na Regional de Saúde das cidades de Paranoá/Itapoã – RSPa – (DF), com integração entre os cursos da área da saúde do Campus Darcy Ribeiro da UnB e com os serviços de saúde, com prioridade nos níveis de atenção primária e secundária, e nos serviços oferecidos pelas Unidades Básicas de Saúde, Centro de Saúde e pelo Hospital Regional do Paranoá - vinculados à Regional de Saúde do Paranoá/Itapoã (DF), buscando assim uma progressiva inserção nessa rede de atenção de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) do Distrito Federal, alcançando a partir 2009, uma estrutura que gerou as bases que possibilitaram a 3^a reformulação curricular (em curso), baseada nas necessidades regionais e nacionais de saúde, na determinação social do processo saúde-doença, com aprendizagem ativa baseada na comunidade, articulado e com integração



ensino-serviço-comunidade no âmbito do SUS, inclusive antecipando parcialmente alguns dos pressupostos que estão atualmente indicados nas atuais DCNs do curso de Medicina - 2014 (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014) e assim atendendo em parte, aspectos envolvidos na formação médica indicados na Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que instituiu o Programa Mais Médicos.

Em agosto de 2008, os Ministérios da Educação e da Saúde, por meio da Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008, instituíram o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), que representou um instrumento para viabilizar programas de aperfeiçoamento e especialização em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho, estágios e vivências, dirigidos aos estudantes da área, de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde – SUS e como apoio ao Projeto Pró-Saúde 2. A Faculdade de Medicina aderiu a esse Programa com realização de diversos projetos na Regional de Saúde do Paranoá-Itapoã (DF) e também nos municípios goianos de Ceres e Santa Izabel, contribuindo para intensificar e implementar o processo de integração ensino-serviço-comunidade, auxiliando na capacitação pedagógica de preceptores do serviço, criando estímulos para que os profissionais que desempenham atividades na área de Atenção Primária à Saúde possam orientar os estudantes de graduação, tendo o serviço público de saúde como campo de prática e área de pesquisa aplicada, colaborando para as discussões relativas à reformulação da proposta curricular da Faculdade de Medicina.

Deve-se ainda ressaltar, como base para a reformulação curricular (em curso), a importância da adesão do Hospital Universitário de Brasília (com apoio direto da Faculdade de Medicina), no ano de 2008, ao Projeto RUTE - Rede Universitária de Telemedicina, empreendimento do Ministério da Ciência e Tecnologia, apoiada pela Finep e Abrahue e coordenada pela Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP), atuando como apoio ao aprimoramento de projetos em telemedicina já existentes e incentivando o surgimento de



trabalhos interinstitucionais, agregando infraestrutura de alta capacidade do *backbone* nacional da RNP, da Rede Ipê e das Redes Comunitárias Metropolitanas de Educação e Pesquisa (Redecomep), equipando o HUB/UnB (e por consequência a Faculdade de Medicina/UnB) com infraestrutura para Telessaúde e apoio à implantação do Sistema Saúde Escola – vinculado projeto Pró-Saúde 2 bem como possibilitando criação de bases para apoio a distância da Atenção Básica da Secretaria de Saúde do DF, com prioridade à Regional Leste de Saúde do Distrito Federal.

No ano de 2009, a Faculdade de Medicina em consórcio articulado com as Faculdades de Ciências da Saúde e da Ceilândia, apresentou projeto junto ao Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS), que fora criado pelo Ministério de Saúde para atender necessidades de capacitação e educação permanente dos profissionais de saúde que atuam no Sistema Único de Saúde, por meio de ofertas de cursos em ambiente virtual de aprendizagem e de produção de material didático de livre acesso. Nesse projeto foi inicialmente estruturado o Curso de Especialização em Saúde da Família da Universidade de Brasília, com o objetivo básico de promover a qualificação, em serviço, dos trabalhadores do SUS, com foco nos profissionais envolvidos nas Equipes da Saúde da Família. Essa iniciativa, além de prover aumento da articulação com os serviços da atenção primária por meio de capacitação qualificada nos profissionais nela envolvidos, também possibilitou a aquisição de equipamentos de tecnologia de informação e comunicação adequados à oferta de ensino a distância, bem como propiciou a formação, capacitação de docentes para atuação nesse método de ensino, o que permitiu, por exemplo, a criação de ambiente virtual de aprendizagem (baseado na plataforma *Moodle*) para utilização também no âmbito do ensino de graduação na Faculdade de Medicina da UnB, contribuindo para modernização dos métodos de ensino no escopo da reformulação curricular em desenvolvimento.



Desde sua implementação, o Projeto UNASUS/UnB participou da oferta de 5 turmas de especialização, totalizando uma oferta de mais de 2000 vagas para profissionais da área de saúde.

A partir do ano de 2010, a Faculdade de Medicina (articulada com a Faculdade de Ciências de Saúde e a SES-DF) aderiu às atividades do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Vigilância em Saúde – PET/VS, com projetos que deram apoio e sustentação ao Projeto Pró-Saúde 2, alinhados às prioridades da Agenda Estratégica da Secretaria de Vigilância em Saúde (2011-2015), articuladas ao planejamento das ações de saúde da Regional de Saúde do Paranoá-Itapoã (SES/DF) e às Redes de Atenção à Saúde.

Assim pode-se constatar que a partir de 2008, com o apoio dos projetos estruturantes do MEC/MS (Programa Pró-Saúde e PET-Saúde, principalmente), a trajetória curricular do curso de Medicina da UnB passou a ficar gradativamente alinhada às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de 2001 (Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001), com progressiva inserção no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do Sistema Saúde Escola, na Regional de Saúde do Paranoá/Itapoã (DF).

No mês de fevereiro de 2011, a Comissão de Reforma Curricular da Faculdade de Medicina foi extinta, e seus membros passaram a integrar o Núcleo Docente Estruturante (NDE) da Faculdade de Medicina, em atendimento ao disposto na Resolução nº 01, de 17 de junho de 2010, da Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior, e que passou a ter entre suas atribuições, a revisão do Projeto Pedagógico do curso de Medicina e pela continuidade das atividades da reformulação curricular.

Em julho de 2011, como parte das atividades de discussão da necessidade de revisão do projeto pedagógico e da reformulação curricular, ocorreu a “1ª Oficina de Trabalho: Internato na Graduação Médica – Ressignificando o Projeto Acadêmico do Curso de Medicina”, com a presença de 34 docentes, 21 discentes e 04 profissionais de saúde da



Regional de Saúde do Paranoá/Itapóa, tendo sido considerado como consenso na plenária final que: a) o Internato passaria a ter duração de dois anos (quatro semestres), com manutenção de estágio eletivo (a escolha livre do estudante) com duração máxima de 4 (quatro) semanas, prevalecendo ainda a tendência de Internato com modelo rotativo, e b) que o Núcleo Docente Estruturante deveria dar continuidade aos trabalhos de revisão do projeto pedagógico do curso e da reformulação do currículo, que tinham até então como elementos norteadores: a) os pressupostos nas DCNs do curso de Medicina de 2001 e b) as diretrivas iniciais orientadoras que incluíam aumentar a interação entre os conteúdos básicos com os clínicos – integração básico-clínico (tanto do ponto de vista vertical quanto longitudinal), a criação de eixos longitudinais – tendo como base o perfil do egresso - que englobassem conteúdos (teóricos e práticos) nas esferas humanista, ética e psicossocial, e também na área de Saúde Coletiva e Medicina de Família e Comunidade – buscando inserção e integração com o SUS e inserção precoce do estudante especialmente nas atividades no nível da Atenção Primária, procurando manter carga horária máxima obrigatória de 28 créditos (28 h/aula semanais), deixando assim horários livres para disciplinas optativas, atividades de extensão e outras atividades complementares.

No final daquele mesmo ano de 2011, após reuniões do NDE da Faculdade de Medicina, as discussões foram catalisadas em decorrência de um “curso de capacitação pedagógica”, parte das atividades programadas no Projeto Pró-Saúde 2, que ocorreu nos meses de novembro e dezembro de 2011. Esse “Encontro de Educadores: Capacitação Pedagógica para Reforma e Reorientação Curricular dos Cursos de Graduação da Faculdade de Ciências da Saúde e da Faculdade de Medicina”, foi ministrado pela Prof^a. Dra. Léa da Graças Camargos Anastasiou, contratada para assessoramento pedagógico (com recursos do Projeto Pró-Saúde 2) nos processos de mudança curricular da FM e da FS. Os docentes da Faculdade de Medicina que participaram dessa capacitação e que estavam envolvidos com o processo de reformulação curricular, em reuniões do NDE entenderam, inicialmente, que os



conteúdos da nova matriz curricular do curso de Medicina necessários à formação do profissional médico egresso, com o perfil delineado e supramencionado nesse documento, deveriam ser articulados em quatro eixos temáticos obrigatórios, inicialmente intitulados: 1) Eixo Morfológico do Ser Humano Saudável, 2) Eixo de Saúde Coletiva, 3) Eixo do Processo do Adoecer do Ser Humano e 4) Eixo do Conhecimento e Si e do Outro. Em complementação ao processo de formação o Estágio Obrigatório foi ampliado para os quatro últimos semestres do curso.

A Oficina de Reformulação Curricular que ocorreu no período entre 10 a 14 de março de 2014, consolidou esses eixos temáticos e aprofundou nas discussões sobre a nova proposta de matriz curricular, subsidiando as discussões que ocorreram ao longo do ano de 2014 entre os membros do Núcleo Docente Estruturante e vários convidados externos à Faculdade de Medicina.

Destarte, pelo exposto pode-se verificar que o conjunto crescente, articulando e aprofundando de atividades estruturantes realizadas, especialmente a partir do ano de 2005, especialmente com a adesão ao Projeto Pró-Saúde 2, no ano de 2008, possibilitasse a formação progressiva e articulada com a comunidade da Regional de Saúde do Paranoá/Itapoã, de uma estrutura complexa e articulada de integração ensino-serviço-comunidade, que embora ainda esteja incompleta e inconclusa, permitiu e induziu o aprofundamento das discussões acadêmicas e assistências que estão culminando nessa terceira reformulação curricular (atualmente em curso).

Assim, tendo como base os processos históricos, tanto relacionados com sua origem quanto aos contemporâneos, dos modelos curriculares do curso de Medicina da UnB, temos que a presente reforma curricular baseia-se nas necessidades nacionais de saúde, na determinação social do processo saúde-doença, em métodos de aprendizagem ativa baseada na comunidade e na integração ensino-serviço-comunidade no âmbito do SUS, atendendo às DCNs do curso de Medicina, publicadas em 2014 (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho



de 2014).

3. Justificativa da revisão curricular

O segundo modelo curricular adotado do curso de Medicina da UnB, implantado a partir do ano de 1988, seguiu a estrutura curricular de disciplinas adotada na Universidade de Brasília, com o ensino clínico baseado no hospital-escola (Hospital Universitário de Brasília) e com o estágio curricular obrigatório (Internato) estendido para três semestres. Os cenários para desempenho das atividades acadêmicas foram diversificados: (a) instalações no *Campus Darcy Ribeiro* (Instituto Central de Ciências - ICC, prédio da FM/FS); (b) Hospital Universitário de Brasília; (c) unidades extramurais (Rede de Saúde do DF, em particular compreendendo instituições de saúde da região Leste do Distrito Federal), com predominância das atividades no âmbito do Hospital Universitário de Brasília. Esse modelo curricular contemplava demandas importantes na formação do médico como: a) habilitação do recém-graduado para o nível de atendimento primário; b) qualificação para prestação de serviços requeridos pela sociedade; c) potencial para diferenciação técnica, em nível de especialização; e d) capacidade para utilizar novos recursos de informação e tecnologia, entretanto apresenta importantes fragilidades no que concerne ao preparo do perfil do egresso para atuação no nível da atenção básica e em serviços de urgência e emergência.

A partir do ano de 2007, devido a significativo e histórico esforço político de articulação e integração dos cursos da área de saúde da Universidade de Brasília - UnB com o



Sistema Único de Saúde – SUS, conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais - DCNs dos Cursos de Graduação em Saúde e a Política de Regionalização do Ensino e Atenção à Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal/SES-DF, foi construído, de forma coletiva (com a comunidade da Regional de Saúde do Paranoá) a proposta (que foi classificada) do Projeto Pró-Saúde 2 – Sistema de Saúde Escola. Esse projeto criou a amalgama sobre a qual as ações de ensino-aprendizagem e os inerentes debates sobre a necessidade de revisão e realinhamento da trajetória curricular percorrida pelos estudantes de graduação do curso de Medicina da UnB, buscaram ampliação progressiva da inserção dos docentes e estudantes no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da implementação do Sistema Saúde-Escola, na Regional de Saúde do Paranoá/Itapoã (DF) [RSPa], com expansão do território para a Região Leste do Distrito Federal, incluindo assim a Regional de Saúde de São Sebastião.

Portanto, a terceira reformulação do modelo curricular a ser implementada a partir do ano de 2015, teve sua discussão iniciada no ano de 2000, com a publicação do Projeto Acadêmico Pedagógico no âmbito da Graduação do curso de Medicina, desdobrada no “Encontro de Planejamento 2005-2008” ocorrida no ano de 2005, e na concepção integrada com os cursos de Enfermagem e Odontologia no projeto apresentado para o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde 1, e que embora não tenha sido classificado, pode ser considerado como importante marco no início do aprofundamento do esforço político de integração e articulação dos cursos da área da saúde da UnB com o SUS, representado pela Rede de Atenção à Saúde vinculada à Secretaria de Saúde do Distrito Federal, o que culminou com o projeto classificado no Edital do Pró-Saúde 2 (MEC/MS), denominado Sistema de Saúde Escola.

Portanto, a partir dessas ações, ficava cada vez mais clara a importância e a necessidade de adequação do modelo curricular do curso às necessidades nacionais e locais.



regionais de formação de profissionais de saúde alinhados às novas tendências mundiais e nacionais de assistência à saúde baseadas na universalidade, integralidade e equidade. A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e os desafios para a sua consolidação vem cada vez mais exigindo avanços na concepção do processo saúde-doença no escopo do ensino, da pesquisa e da assistência, com vistas a formar profissionais de saúde com atitude crítica e que possam atuar como agentes de transformação da sociedade.

As discussões e a publicação das atuais Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Medicina em 2014 (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014), apontando para novas prioridades na formação do médico, serviu como catalisador da necessidade de consolidação e implantação de um novo modelo curricular no curso de Medicina da Faculdade de Medicina da UnB.

Necessário enfatizar, que a mobilização estudantil e a participação ativa dos estudantes nesse processo de reforma curricular são considerados elementos diferenciais e de grande relevância para a estruturação e para o impulso da concepção final e da implantação da proposta da nova matriz curricular assentada na determinação social do processo saúde-doença e na integração ensino-serviço-comunidade.

O novo currículo acompanha as tendências nacionais e mundiais de mudanças no sistema de saúde, traduzidas pelas estratégias de saúde da família e pelas ações de promoção de saúde, já incorporadas pelo Ministério da Saúde, e traduzidas em políticas que visam a integralidade, a universalidade e a equidade. Tais propostas incluem novos objetos de referências, a saber: a) abordagem dos problemas de saúde e doença das pessoas não somente no contexto individual, mas também familiar e grupal; b) enfoque na promoção de ambientes e estilos de vida saudáveis, bem como na prevenção de doenças, associado à recuperação e reabilitação; c) ampliação de cenários tradicionais de assistência, incluindo - além de hospitais e consultórios - domicílios, escolas, creches, oficinas e demais locais onde as pessoas vivem e trabalham.



O projeto final de reformulação curricular estruturou-se a partir dos seguintes conceitos principais: a) determinação social do processo saúde-doença; b) integração ensino-serviço-comunidade; c) valorização do papel dos recursos humanos e os aspectos humanísticos na formação médica; d) a integração interdisciplinar de conteúdos e d) o ensino baseado na comunidade.

O conceito de determinação social da saúde está assentado sobre o pressuposto de que a saúde humana deve ser compreendida e analisada a partir das formas de organização da sociedade, ou seja, de sua estrutura econômica e social, na medida em que essa dimensão subordina ou subsume as dimensões naturais (atinentes ao ambiente físico e à constituição genética e fisiológica dos indivíduos). Determinação social refere-se às várias formas possíveis de conhecer – de modo mais concreto ou específico – essas relações entre saúde e sociedade, abrangendo a noção de causalidade, mas sem se restringir a ela. A abordagem desejável e eficaz para intervenção sobre a determinação social da saúde exige mudanças sociais profundas, incluindo necessariamente as concepções políticas que sustentam e que são responsáveis pelas desigualdades e pelas injustiças sociais. Estas mudanças referem-se ao modelo de desenvolvimento socioeconômico orientado por relações e valores sociais pautados pela coesão e a solidariedade e, sobre todos os pontos de vista, pelo valor da vida humana.

A integração ensino-serviço-comunidade é um processo social, parte do processo global de desenvolvimento da sociedade, estruturado a partir do conceito de determinação social da saúde, comprometido com a formação de profissionais críticos que orienta para um compromisso das instituições com o desenvolvimento de atividades didáticas e de prestação de serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Tal processo implica em atribuir às instituições envolvidas a responsabilidade sociossanitária pelo território, com especificação clara dos respectivos papéis e participação ativa da comunidade. A integração ensino-serviço-comunidade requer um processo de produção de conhecimentos e de críticas,



na busca de instrumentos eficazes para a transformação da realidade e um novo conceito do processo ensino/aprendizagem centrado em vivências práticas na realidade concreta.

4. Objetivos do Curso

O desenvolvimento histórico do modelo de atenção à saúde que vem sendo adotado no Brasil evidencia a opção por um sistema único público descentralizado e municipalizado, no qual a atenção primária ganha especial relevância, como organizador e articulador principal desse sistema.

As ações tanto educacionais quanto de integração com a Rede de Atenção à Saúde que vem sendo tomadas pela Faculdade de Medicina levando em conta os princípios de determinação social do processo saúde-doença, da necessária integração ensino-serviço-comunidade; da valorização dos aspectos éticos e humanísticos na formação médica e no processo de ensino baseado na comunidade, transmutado na concepção educacional de um Sistema de Saúde Escola, configura-se como essencial e estratégico para a formação e capacitação de médicos competentes para responder às necessidades de saúde apresentadas pela sociedade brasileira.

O perfil do egresso do curso de graduação em Medicina é diretamente afetado por esses princípios que refletem mudanças paradigmáticas na formação, tanto no contexto nacional como mundial. Nesse escopo a reformulação do modelo curricular indica como objetivos do curso de graduação em Medicina da UnB:



Objetivos Geral

Formar médicos socialmente responsáveis, comprometidos com as políticas públicas de saúde, tecnicamente competentes e humanamente preparados para lidar com o sofrimento humano, onde quer que ele se afigure, em todos os níveis de complexidade envolvidos na prática médica e capacitados para atuarem como agentes de transformação da sociedade.

Objetivos específicos

O curso de Medicina deverá formar profissionais com as seguintes habilidades:

- a) capacidade de lidar com a diversidade de comportamentos, crenças e ideias;
- b) perfil de comportamento que valorize o respeito humano, a compaixão e o senso ético na formação profissional;
- c) capacidade para reconhecer a importância dos fatores ambientais, culturais, psicológicos e sociais e das potencialidades e limitações de influência da Medicina;
- d) entendimento/adoção do papel educativo do médico em relação a pacientes, famílias e comunidades;
- e) entendimento da gênese e distribuição das doenças e de como reduzir a incidência e a prevalência dos agravos à saúde e da carga mórbida na comunidade;
- f) capacidade para contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em



relação ao processo saúde-doença, incluindo reconhecimento de riscos específicos em indivíduos e grupos;

g) capacidade para reconhecer a necessidade de cooperar com os pacientes e com os demais profissionais de saúde na prevenção, no diagnóstico, no tratamento e na recuperação dos agravos à saúde;

h) capacidade de atuação efetiva como membro de equipe de saúde;

i) capacidade de reconhecer as limitações da própria competência e compromisso de aperfeiçoamento contínuo do conhecimento e das habilidades;

j) conhecimento e capacidade de uso de recursos e instrumentos de informação médica;

k) responsabilidade de autorregulação da aprendizagem;

l) reconhecimento e disposição de participar na produção de conhecimentos;

m) disposição de aceitar auditoria médica e fazer autoavaliação do desempenho profissional;

n) reconhecimento dos organismos e códigos legais que regulamentam o exercício profissional;

o) conhecimento sobre a estrutura e função normal do organismo, dos órgãos e sistemas, mecanismos moleculares, bioquímicos e celulares importantes na manutenção da homeostase, sexualidade e reprodução humana, fases do crescimento e desenvolvimento normais, múltiplas causas e processos envolvidos nas doenças, tipos de problemas que pacientes apresentam e formas de resolução desenvolvidas para seu reconhecimento;

p) conhecimento sobre investigação, prevenção, tratamento e reabilitação, de alterações da



estrutura e funções do organismo e seus órgãos e sistemas em situações de morbidade; formas de manifestação das doenças e modos de reação dos indivíduos em diferentes situações sociais e culturais, achados clínicos e laboratoriais frequentes de doenças comuns; princípios da terapia; formas de redução do sofrimento e cuidados aos pacientes terminais; princípios de promoção da saúde e prevenção das doenças, uso do método científico, no estabelecimento da causalidade, do diagnóstico e do prognóstico dos agravos à saúde e da efetividade das diversas formas de terapia, dinâmica do mercado de trabalho e sua regulamentação legal;

q) competências para realizar, interpretar e valorizar anamnese acurada e efetuar exame físico completo, efetuar procedimentos médico-cirúrgicos básicos (punções venosa e arterial, passagem de cateteres gástrico e urinário, intubação traqueal e sutura de feridas, por exemplo), interpretar resultados dos principais exames de diagnóstico, usar raciocínio crítico e transferir conhecimentos teóricos para a prática médica, organizar condutas de diagnóstico e terapêutica para pacientes com condições prevalentes (agudas ou crônicas), diagnosticar e tratar corretamente as principais doenças da gestante, do recém-nascido, da criança, do adolescente, do adulto e do idoso, avaliar e instituir atendimento inicial apropriado a pacientes na urgência e emergência; programar e realizar atividades coletivas (p.ex. levantamentos epidemiológicos, inquéritos sociais e difusão de informações), comunicar-se adequadamente, considerar a relação custo-benefício e a otimização de recursos propedêuticos na tomada de decisões sobre os procedimentos de assistência médica, manter- se atualizado; utilizar os procedimentos básicos de informática aplicáveis às funções do médico.



5. Perfil de Egresso

De acordo com os princípios e diretrizes expostas nesse o Projeto Pedagógico e à luz das atuais Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do curso de graduação em Medicina (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014), o médico recém-graduado na Faculdade de Medicina da UnB (FM/UnB), no seu exercício profissional, abrangendo as funções de clínico, educador comunicativo, aprendiz permanente, investigador e gestor, deve evidenciar os seguintes atributos:

- Visão humanística e altruísmo: implica valores, atitudes e traços de caráter e abrange respeito humano, integridade, compaixão, fidedignidade, senso ético, compromisso profissional e social;
- Senso de responsabilidade: abrange orientação para a promoção, proteção e recuperação da saúde e a prevenção das doenças; entendimento dos múltiplos fatores que afetam as condições de saúde e capacidade de atuação em equipe e de aquisição de informação, com uso de novas tecnologias de informação e comunicação (TICs), possibilitando a autorregulação da aprendizagem;
- Saber e capacidade de aplicar: abrange entendimento das múltiplas bases científicas da Medicina e de sua aplicação na prática profissional, em relação aos indivíduos, famílias e grupos sociais e aos problemas de saúde, bem como engajamento na aprendizagem contínua;
- Domínio de habilidades profissionais: abrange capacidade de comunicação, de exame clínico, de efetuação de procedimentos técnicos, de interpretação de exames de diagnóstico, de raciocínio crítico e de condutas no manejo de condições prevalentes e de urgências e emergências;
- Engajamento profissional: espera-se que a maioria dos médicos egressos da FM/UnB



sejam exitosos na aprovação em Programas de Residência Médica; exerçam atividades relevantes de ensino e pesquisa em centros de pesquisa; sejam aprovados em concursos públicos dos poderes executivo, judiciário e legislativo; ocupem cargos de gestão junto à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e nos Ministérios de Educação e da Saúde; participem da formulação de políticas públicas de saúde junto ao Ministério da Saúde; consigam exercer a profissão Médica em outros países com rigorosos sistemas de revalidação de diploma médico; tornem-se reconhecidamente competentes na iniciativa privada; sigam carreiras acadêmicas, sendo aprovados em certames públicos e inclusive retornem como docentes da própria FM/UnB e sejam contratados em outras Instituições de Ensino Superior do país e no exterior.

6. Princípios Norteadores do Curso

As diretrizes curriculares que embasam esse Projeto Pedagógico são aquelas definidas pelo Ministério da Educação na Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014, que institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

Assim, em conformidade com essas novas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina, os princípios subjacentes à nova estruturação curricular orientam-no na busca integral da saúde humana. Para tanto a compreensão da determinação social do processo de saúde e doença constitui-se como base sobre a qual se pretende construir o arcabouço teórico e prático do médico egresso. Assim, pretende-se priorizar uma formação geral, com capacitação para atuar em diferentes níveis de atenção à saúde, seja na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, nos âmbitos individual e coletivo.



Do ponto de vista humanista, dar-se-á igual relevância ao desenvolvimento do senso ético, responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, do senso crítico e da capacidade reflexiva.

7. Organização do Curso

Nos 48 anos de existência do curso de graduação em Medicina da UnB, duas estruturas curriculares foram implantadas com características diversas, tendo como base a formação geral do recém-graduado.

A primeira estrutura curricular caracterizou-se pela estrutura de blocos de ensino, com ênfase nas estratégias de ensino-aprendizagem baseadas na integração interdisciplinar (clínico-básico) e na orientação comunitária centrada na Unidade Integrada de Saúde em Sobradinho (DF).

A segunda estrutura curricular foi implantada no ano de 1988, seguiu a estrutura disciplinar adotada na UnB, tendo como principal campo de atuação o Hospital Universitário de Brasília e na qual houve expansão da duração do estágio curricular obrigatório (Internato) para 3 (três) semestres.

Atualmente pelo modelo curricular vigente, a trajetória do estudante no curso de graduação em Medicina está estruturada em três etapas (ou ciclos): a primeira etapa (ciclo básico), tem duração de 2 anos (quatro semestres letivos – do 1º ao 4º semestre), é dedicada ao conhecimento das ciências biológicas, das estruturas macro e microscópicas, do desenvolvimento e do funcionamento do corpo humano normal, fundamental para formação médica. Ainda nessa etapa, no 1º semestre, o estudante vem realizando, como resultado dos



projetos estruturantes supramencionados (mormente, o projeto Pró-Saúde 2) atividades no nível da Atenção Primária, na Regional de Saúde do Paranoá/Itapoã (RSPa/DF), por meio da disciplina Introdução às Práticas de Saúde, que trabalha a interação multiprofissional, atividades em grupo e competências de abordagem à comunidade, iniciando dessa forma, atividades de integração ensino-serviço-comunidade. Deve-se salientar que essas atividades de integração ensino-serviço-comunidade expressas principalmente por atividades na atenção primária passaram a ser consolidadas a partir do ano de 2008, alavancadas pelo Projeto Pró-Saúde 2 (MEC/MS).

A 2^a etapa da grade curricular atual (ciclo clínico), tem duração de dois anos e seis meses (cinco semestres letivos – do 5º ao 9º semestre), enfatiza a compreensão dos processos que levam à doença, sua prevenção, seu diagnóstico e seu tratamento e a reabilitação (para a criança, adolescente, homem, mulher e idoso). Os conteúdos teóricos e práticos são abordados em ambientes diversos e específicos, ainda muito centrados no hospital universitário (HUB).

A 3^a etapa do curso médico (Internato), tem duração de 18 meses (três semestres letivos com carga horária de 2700 h/aula, do 10º ao 12º semestre), tem carga horária que corresponde a 37,5% da carga horária total do curso (7.200 h) e sob esse ponto de vista atendendo tanto as DCNs do curso de Medicina de 2001 (Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001) quanto as de 2014 (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014). Nessa fase há treinamento supervisionado para o exercício profissional nas áreas de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Pediátrica, Clínica de Ginecologia-Obstetrícia e Medicina Social, sendo que estágio de Medicina Social, o estudante vivencia um estágio com duração de 30 dias, com predominância de atividades na Atenção Primária (Medicina de Família e Comunidade) na cidade de Ceres (GO) – o que vem ocorrendo desde o ano de 2000.

Conforme já fora descrito, a partir do ano 2008, em consórcio com os cursos da



área da Saúde (Enfermagem, Nutrição, Odontologia e Farmácia) ofertados pela Faculdade de Ciências da Saúde, e na busca de aprofundar o acatamento do proposto nas DCNs do curso de graduação em Medicina de 2001 (Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001), buscou-se o início da implementação de um Sistema de Saúde Escola, na Regional de Saúde das cidades de Paranoá/Itapoã – RSPa – (DF), com integração entre os cursos da área da saúde do Campus Darcy Ribeiro da UnB, com os serviços de saúde, dando prioridade aos níveis de atenção primária e secundária, mas também com os serviços oferecidos pelo Hospital Regional do Paranoá, buscando assim uma progressiva inserção nessa rede de atenção de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) do Distrito Federal. As ações implementadas, a partir do ano de 2009, geraram uma estrutura sobre a qual se assentaram as bases que possibilitaram o aprofundamento das discussões acerca da terceira reformulação curricular (em curso), com a formação baseada na determinação social do processo de saúde, nas necessidades regionais e nacionais de saúde, com aprendizagem ativa, articulada e integrada com a Rede de Atenção à Saúde vinculada ao SUS-DF e buscando o atendimento dos pressupostos indicados nas atuais DCNs de 2014 (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014) e assim, também atendendo aos aspectos envolvidos na formação médica indicados na Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que instituiu o Programa Mais Médicos para o Brasil.

O atual projeto pedagógico do curso e sua trajetória curricular baseiam-se nas necessidades nacionais de saúde, na determinação da social da doença, em processos de ensino-aprendizagem mais ativos, na integração ensino-serviço-comunidade, articulados e integrados com a Rede de Atenção à Saúde do SUS-DF, conforme preconizado pelas DCNs para o curso de graduação da Medicina, publicadas em 2014 (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014).

Os princípios e bases acima descritos estabelecem a busca de processo de



ensino/aprendizagem que possibilite ao egresso realizar exercício profissional que abrange o processo de saúde do indivíduo, da família e da comunidade. Para tal, além da atividade clínica, objetiva-se formar profissional médico, que também deve ser educador comunicativo, aprendiz permanente, investigador e gestor, englobando valores e atitudes associadas a profundo respeito humano.

Assim, as discussões coletivas, no âmbito da comunidade acadêmica da Faculdade de Medicina, tiveram por base propiciar ao egresso do curso médico uma formação que garanta uma aprendizagem ativa, articulada e integrada com o SUS e para que o exercício profissional acima descrito seja alcançado, o desenho e a estrutura da matriz curricular proposta para o curso de Graduação em Medicina da UnB atende às proposições expressas nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina vigentes – 2014 (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014).

Na atual proposta curricular foram consolidados cinco Eixos Temáticos obrigatórios e um Eixo Temático optativo (recomendado), a saber: 1) Eixo Estudo Morfológico do Ser Humano, 2) Eixo Processos do Adoecimento do Ser Humano, 3) Eixo Atenção à Saúde do Ser Humano, 4) Eixo Saúde Coletiva e Saúde da Família e Comunidade, 5) Eixo Conhecimento de Si e do Outro e 6) Eixo Ciências Sociais e Humanas - optativo, respectivamente. Esse último Eixo Temático foi proposto pelos representantes discentes que tem participação junto ao Núcleo Docente Estruturante (como convidados), sendo composto por disciplinas optativas de conteúdo introdutório, oferecidas pelas diversas Unidades Acadêmicas da Universidade de Brasília e com foco nas Ciências Humanas e Sociais, visando ampliar a visão social e humana do estudante de Medicina, consolidar o pensamento



crítico do estudante, compreender e interpretar a realidade, bem como possibilitar uma melhor exploração de todas as oportunidades acadêmicas oferecidas no âmbito da UnB.

Os Eixos Estudo Morfológico do Ser Humano e Processos do Adoecimento do Ser Humano abordam conteúdos das áreas básicas. Os Eixos Atenção à Saúde do Ser Humano, Saúde Coletiva e Saúde da Família e Comunidade, e Conhecimento de Si e do Outro compreendem as áreas aplicadas.

Os Eixos Saúde Coletiva e Saúde da Família e Comunidade e o Eixo Conhecimento de Si e do Outro correspondem a eixos longitudinais que permeiam a matriz curricular do primeiro ao oitavo semestres do curso.

Esses Eixos Temáticos em conjunto com o estágio curricular obrigatório (Internato) são compostos por áreas de conhecimento que estão organizadas de modo a garantir a integração e a interdisciplinaridade entre os conteúdos básicos e os aplicados, visando integrar as dimensões biológicas, psicológicas, étnico-raciais, socioeconômicas, culturais e ambientais.

A organização dessa nova matriz curricular induz necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas para determinação do perfil do egresso, para o futuro exercício profissional do médico que compreendem a Atenção à Saúde; a Gestão em Saúde e a Educação na Saúde.

A carga horária total mínima estabelecida pelas DCNs para o curso de graduação em Medicina de 2014 (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014) é de 7.200 horas e o prazo mínimo de integralização do curso é de seis anos.

Para atender aos conteúdos fundamentais previstos nas atuais DCNs para o curso de graduação em Medicina (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014), a nova matriz curricular do curso de graduação em Medicina da UnB passará a ter carga horária total de 7.920 horas (528 créditos) – em conformidade com o parágrafo único do Art. 76 do



Regimento Geral da Universidade de Brasília – e, considerando que na UnB, um crédito acadêmico equivale a 15 horas/aulas, temos a seguinte distribuição: a) conteúdos obrigatórios (excluindo o Internato), que representam as disciplinas obrigatórias cursadas até o 8º semestre (230 créditos = 3.450 horas), correspondendo 43,6% da carga horária total do curso; b) o estágio curricular obrigatório – Internato – cursado do 9º ao 12º semestre (254 créditos = 3.810 horas), que correspondem a 48,1% da carga horária total do curso; c) conteúdos complementares e optativos que correspondem às disciplinas optativas (20 créditos = 300 horas), disciplinas de módulo livre (24 créditos = 360 horas) e atividades complementares (10 créditos = 150 horas), no máximo.

Conforme estabelecido pelas atuais DCNs para o curso de Medicina (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014), a formação em Medicina deve incluir, de forma obrigatória, um estágio curricular de formação em serviço, chamado de Internato, cuja carga horária mínima deve ser de 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Medicina e deve ter duração mínima de dois anos.

Na nova matriz curricular do curso de Medicina da UnB, o Internato tem carga horária igual a 3.840 horas, o que corresponde a 48,1% da carga total do curso de Medicina, a qual será integralizada em dois anos (quatro semestres letivos).

Essas mesmas DCNs para o curso de Medicina (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014) preceituam que no mínimo 30% (trinta por cento) da carga horária prevista para o Internato seja desenvolvida na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS e, além disso, que nesse estágio, as atividades dedicadas à Atenção Básica devem predominar em carga horária em relação ao que é ofertado nos serviços de Urgência e Emergência.

Na nova matriz curricular, as atividades realizadas, durante o Internato, na Atenção Básica correspondem a 46,09% do total da carga horária do Internato e carga horária das atividades realizadas em Serviços de Urgência e Emergência corresponde a 15,63% da carga



horária total do estágio de Internato, destarte o somatório das cargas horárias dispensadas para atividades em Atenção Básica e em Serviços de Urgência e Emergência correspondem a 61,72% da carga horária total destinada a esse estágio curricular obrigatório (Internato).

A proporção entre créditos de disciplinas obrigatórias e atividades optativas foi realizada desconsiderando os créditos do Internato: do total de 532 créditos obrigatórios, 256 créditos correspondem ao internato, restando então, 232 créditos obrigatórios. Somando-se 232 créditos obrigatórios e 44 créditos em atividades optativas totaliza-se 276 créditos. Sendo assim, 84,05% do total de créditos correspondem a disciplinas obrigatórias e 15,9% correspondem a atividades optativas.

A distribuição dos créditos por grupo de disciplinas pode ser observada na tabela abaixo.

Distribuição dos créditos por grupo de disciplinas – Curso de Medicina (UnB)

Atividade	Créditos	Carga horária
Disciplinas Obrigatórias	232	3.450
Estágio Curricular Obrigatório – Internato	256	3.810
Disciplinas Optativas	20*	300
Disciplinas de Módulo Livre	24	360
TOTAL	532	7.920

Um crédito = 15 horas/aula

Os créditos associados às Atividades Complementares deverão ser integralizados respeitando-se a tabela mostrada abaixo.

Créditos associados às Atividades Complementares

Curso de Medicina (UnB)

Atividades Complementares*

Máximo a ser obtido	Créditos	Carga horária
	10	150

*Dependendo da quantidade de créditos obtidos em Atividades Complementares, as disciplinas optativas poderão ter no máximo 10 créditos.



Os Eixos Temáticos que compõem a matriz curricular desdobram-se em componentes curriculares do Curso de Medicina da UnB e garantem os princípios, diretrizes e competências essências para a formação do Médico.

Eixo Estudo Morfolfuncional do Ser Humano

As disciplinas que compõem esse eixo são:

1. Morfolfuncional 1: apresenta como enfoque principal a organização morfolfuncional dos sistemas orgânicos, sistema locomotor e sistema nervoso: embriologia, histologia, anatomia e neurofisiologia buscando a formação de habilidades e competências que possibilitem ao estudante apropriar-se dos conteúdos para aplicações na prática médica e perceber que existe uma leitura subjetiva do olhar sobre o corpo nas diversas áreas das atividades humanas.
2. Morfolfuncional 2: apresenta o mesmo enfoque da disciplina morfolfuncional 1 para o sistema respiratório, sistema circulatório, sistema urinário e sistema endócrino: embriologia, histologia, anatomia e fisiologia.
3. Morfolfuncional 3: apresenta o mesmo enfoque da disciplina morfolfuncional 1 para os sistemas digestório e sangue: embriologia, histologia, anatomia e fisiologia.
4. Citologia: aborda os principais métodos usados para o estudo da célula, conceitos fundamentais da estrutura e função dos componentes celulares, principais processos de alterações celulares durante a diferenciação celular, oncogênese e ainda na presença de parasitas intracelulares.
5. Bioquímica e Biofísica Médica: bioenergética e noções fundamentais de termodinâmica. Estrutura e função de biomoléculas: carboidratos, lipídios,



proteínas e ácidos nucléicos. Introdução ao metabolismo, sua regulação e integração.

6. Genética e Biologia Molecular: aborda princípios das técnicas básicas utilizadas em Biologia Molecular; conhecimentos sobre a estrutura e função do material genético; conceito e mecanismos envolvidos no fluxo da informação genética; mecanismos de expressão dos genes e sua regulação; associação entre o conhecimento do genoma humano e as suas implicações com as doenças genéticas; as bases hereditárias das doenças genéticas.

Eixo Processos do Adoecimento do Ser Humano

As disciplinas que compõem esse eixo são:

1. Imunologia Médica: centrada nas respostas do sistema imunitário, na preservação da saúde e na prevenção da doença. Circunstâncias e mecanismos pelos quais o sistema imunitário pode gerar ou agravar doenças
2. Processos Patológicos Gerais - Teórica: enfoca as alterações estruturais, bioquímicas e funcionais nas células, tecidos e órgãos que fundamentam a doença. Trata de conhecimento da etiologia (causa), patogenia (mecanismos do seu desenvolvimento), alterações moleculares e morfológicas (alterações bioquímicas e estruturais induzidas nas células e órgãos do corpo), manifestações clínicas (como consequências funcionais dessas alterações).
3. Processos Patológicos Gerais - Prática: promoverá o estudo dos mecanismos causadores de lesão celular, os eventos intra- e extracelulares com ênfase nas alterações micro- e macroscópicas observadas nos tecidos, órgãos e sistemas para possibilitar o entendimento das consequências dessas lesões para o organismo,



suas complicações e sequelas, bem como para o reestabelecimento da homeostasia, a partir dos mecanismos de adaptação observados nesse processo.

4. Parasitologia: possibilitará a identificação dos principais parasitos que infectam o homem (protozoários, helmintos e artrópodes) bem como analisar, compreender e descrever seus ciclos biológicos e mecanismos de transmissão. Abordará as formas de diagnóstico, as recomendações e execução das principais medidas profiláticas aplicáveis ao controle e(ou) erradicação de endo- e ectoparasitoses.
5. Microbiologia: abordará a classificação dos seres vivos, o estudo dos procarióticos, a reprodução microbiana, a ecologia microbiana, os biofilmes e os sistemas de comunicação intercelular, o controle microbiano, as características gerais de fungos e vírus, o isolamento e a caracterização de microrganismos.

Eixo Atenção à Saúde do Ser Humano

As disciplinas que compõem esse eixo são:

1. Patologia Sistêmica 1: possibilitará a aquisição de conhecimentos voltados para as alterações morfológicas, patogenia, mecanismos fisiopatológicos, complicações e sequelas das morbidades que afetam os sistemas cardiovascular, pulmonar, digestório e o sistema nervoso central. Esses saberes contribuirão para o desenvolvimento de habilidades e competências no processo do adoecer do ser humano.
2. Patologia Sistêmica 2: abordará os mesmos conhecimentos citados para a disciplina de Patologia Sistêmica 1 para o estudo dos rins, trato urinário e sistema genital masculino.



3. Patologia Sistêmica 3: abordará os mesmos conhecimentos citados para a disciplina de Patologia Sistêmica 1, para o estudo do sistema genital feminino, mama, sistema endócrino, bem como as desordens obstétricas.
4. Semiologia: buscará garantir a identificação de informações essenciais que comporão um banco de dados de uma história clínica a partir de uma entrevista com o paciente, bem como a realização de um exame físico de forma completa e sistemática. Possibilita o desenvolvimento de habilidades verbais e não verbais na interação com o paciente, a fim de facilitar a comunicação.
5. Saúde do Adulto – Clínica Médica 1: oferece a oportunidade para obter informações e consolidar conhecimentos nos grandes temas de Cardiologia, Pneumologia e Psiquiatria, com treinamento para a prática multidisciplinar no âmbito da enfermaria de Clínica Médica e nos ambulatórios das respectivas especialidades abordando os aspectos clínicos, fisiopatológicos, terapêuticos e prognósticos.
6. Saúde do Adulto – Clínica Médica 2: abordará os mesmos conhecimentos citados para a disciplina de Clínica Médica 1 para os grandes temas da gastroenterologia e nefrologia.
7. Saúde do Adulto – Clínica Médica 3: abordará os mesmos conhecimentos citados para a disciplina de Clínica Médica 1 para os grandes temas da endocrinologia, neurologia e doenças infeciosas e parasitárias.
8. Saúde do Adulto – Clínica Médica 4: abordará os mesmos conhecimentos citados para a disciplina de Clínica Médica 1 para os grandes temas da hematologia, reumatologia, dermatologia, geriatria e genética.



9. Saúde do Adulto – Cirurgia 1: permitirá reconhecimento e tratamento das principais situações em cirurgia básica. Ensinamentos básicos necessários à formação do médico em relação aos fundamentos da cirurgia.
10. Saúde do Adulto – Cirurgia 2: possibilitará o reconhecimento e tratamento das principais situações em clínica cirúrgica avançada.
11. Saúde da Mulher 1 – Obstetrícia: permitirá ao estudante desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes sobre fenômenos reprodutivos e aspectos da atenção à saúde da mulher no ciclo grávido-puerperal, além de ser capaz de aplicá-los nas práticas de cuidados.
12. Saúde da Mulher 2 – Ginecologia: fornecerá informações sobre a anatomia e fisiologia do sistema reprodutor feminino, bem como suas doenças. Fornecerá conhecimentos sobre estratégias preventivas para a manutenção da saúde das mulheres por meio de triagem de câncer cervical, de mama, endométrio e ovário. Disponibilizará informações sobre aspectos da assistência ginecológica na infância e na adolescência, além de promover o treinamento do estudante para que desenvolva suas habilidades em utilizar técnicas, processos de diagnósticos e tratamentos em ginecologia. Possibilitará que o estudante desenvolva atitudes no relacionamento com a paciente e seus acompanhantes dentro dos melhores princípios da ética médica.
13. Saúde da Criança e do Adolescente – Pediatria 1: propiciará ao estudante a capacidade de desenvolver o senso de responsabilidade global e crescente na assistência à mãe, ao recém-nascido e ao lactente, respeitadas as características culturais próprias da comunidade.



14. Saúde da Criança e do Adolescente – Pediatria 2: Estudo do crescimento e desenvolvimento infantil. Prevenção diagnóstico e tratamento das principais doenças que acometem as crianças e adolescentes.
15. Saúde da Criança e do Adolescente – Pediatria 3: principais enfermidades cirúrgicas da criança e do adolescente; reconhecendo suas diferenças relacionadas a abordagem clínica, diagnóstica e terapêutica. Serão estudadas as principais malformações congênitas dos aparelhos respiratório, digestório, genito-urinário, além das malformações da cabeça e pescoço; afecções cirúrgicas da criança e do adolescente de causas infecciosas e obstrutivas.
16. Farmacologia: estimulará a aquisição de conhecimentos para compreensão dos princípios básicos da farmacocinética e farmacodinâmica, que permitam o uso seguro dos medicamentos.
17. Urgência e Emergência 1 - Clínica Médica: estudo das principais urgências e emergências em Clínica Médica.
18. Urgência e Emergência 2 - Obstetrícia: estudo das principais urgências e emergências em Obstetrícia.
19. Urgência e Emergência 3 - Pediatria: estudo das principais urgências e emergências em Pediatria.
20. Urgência e Emergência 4 - Cirurgia: estudo das principais urgências e emergências em Cirurgia.
21. Medicina Legal e Deontologia: importância da Medicina Legal. Estrutura do Laudo Pericial. Lesões corporais - Classificação segundo artigo 129 do Código Penal. Classificação das energias vulnerantes - Lesões Corporais Contusas, Incisas, Punctórias, Pérfuro-incisas, Corto-Contusas e Pérfuro-Contusas. Tanatologia Forense. Identificação Humana - Noções de



Genética, Papiloscopia e Antropologia Forenses - Desastres de Massa. Energias Térmica, Elétrica, Radioativa, Pressórica, Sonora, Luminosa e outras. Asfixiologia Forense. Sexologia Forense. Toxicologia Forense - Drogas de abuso, álcool, cocaína, maconha, medicamentos psicotrópicos. Noções de Psicopatologia Forense. Medicina Legal e Direitos Humanos. Importância do Direito Médico. Noções de sistema jurídico: Constituição (direitos fundamentais), Código Penal, Código de Processo Penal, Código Civil, Código de Processo Civil, Código de Ética Médica, Código de Processo Ético Médico. Noções de Legislações de interesse médico direto: Código de Defesa do Consumidor, Estatuto da Criança e do Adolescente, Resolução CNS 466/12 (Pesquisa em Seres Humanos). Perito Oficial, Assistentes Técnicos, Quesitos. Sigilo Profissional. Responsabilidade profissional médica nos âmbitos Penal, Civil, Ético e Administrativo. Prevenção de Litígios. Prontuário Médico e outros documentos. Noções de negociação, mediação e arbitragem. Aspectos legais do Consentimento Livre e Esclarecido – relativização da autonomia – direitos fundamentais indisponíveis. Aspectos legais de Pesquisas em Seres Humanos.

Eixo Saúde Coletiva e Saúde de Família e Comunidade

As disciplinas que compõem esse eixo são:

1. Saúde, Ambiente e Sociedade: abordará a cidadania, organização social e política brasileira, além da organização da sociedade, da comunidade e da família, educação popular em saúde, cidade saudável e educação ambiental, educação para as relações étnico-raciais.



2. Sistema Único de Saúde: enfocará a organização dos serviços de saúde no Brasil, as redes de atenção à saúde no SUS, além de legislação em saúde, planejamento em saúde, gestão em saúde.
3. Atenção Primária à Saúde: centrada na atenção primária e a sua relação com a saúde, o seu papel no SUS e nas Redes de Atenção à Saúde, financiamento, atributos, operacionalização e processos de trabalho. Além disso, abordará a política de humanização, educação permanente em saúde. Conceitos básicos e organização da vigilância em saúde, sistemas de informação em saúde.
4. Epidemiologia: disponibilizará o estudo dos conceitos, a história e os usos da epidemiologia, as medidas e os indicadores de saúde, a epidemiologia descritiva, bem como os principais sistemas de informação em saúde.
5. Saúde da Família e Comunidade 1: proporcionará o entendimento dos princípios de Medicina de Família e Comunidade, abordagem comunitária e levantamento de indicadores de saúde, identificação dos grupos de risco e famílias vulneráveis, promoção e prevenção nos diferentes cenários da atenção primária.
6. Saúde da Família e Comunidade 2: abordará o prontuário da família, o trabalho em equipe, a consulta compartilhada com outros profissionais por meio do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF).
7. Saúde da Família e Comunidade 3: proporcionará vivenciação prática centrada na atenção à saúde da mulher em nível de atenção primária à saúde.
8. Saúde da Família e Comunidade 4: possibilitará vivenciação prática centrada na abordagem familiar, ciclo de vida e genograma, bem como na abordagem da saúde da criança e do adolescente.
9. Saúde da Família e Comunidade 5: proporcionará o conhecimento e a aprendizagem prática do método clínico centrado na pessoa, na relação



médico-paciente, na gestão da clínica e na coordenação do cuidado, além de habilidades de comunicação centrados na Medicina de família e comunidade.

Eixo Conhecimento de Si e do Outro

As disciplinas que compõem esse eixo são:

1. Psicologia Médica 1: abordagem dos temas acolhimento; educação para as relações étnico-raciais; arrogância e humildade; formação de grupos; trabalho em equipe; sagrado e profano; metodologia de estudo; a organização da interação humana com o sistema, educação ambiental. Relações em desenvolvimento: características das relações com grupos de iguais - competição versus co-construção; características das relações hierárquicas (pais/filhos; professor/estudante; médico/paciente); autoridade versus co-responsabilidade. O trabalho em grupo.
2. Psicologia Médica 2: enfocará os temas “por que ser médico?”; representação social da figura do médico; modelos relacionais de Buber: Eu – Isso e Eu – Tu; polidez; generosidade; compaixão; docura e pró-atividade.
3. Psicologia Médica 3: oferecerá compreensão sobre a doença e o doente; relação médico-paciente; a consulta; aspectos pragmáticos da comunicação; habilidades sociais; prudência; coragem; simplicidade; tolerância.
4. Psicologia Médica 4: compreensão do desenvolvimento humano ao longo do ciclo da vida; relação médico-paciente nas diferentes etapas da vida: 1^a infância, 2^a infância, 3^a infância, adolescência, adulto e idoso; o ciclo de vida familiar; cognição e aprendizagem segundo a teoria do desenvolvimento cognitivo de



Piaget; os oito estágios do ciclo vital segundo Erick H. Erickson; as instâncias da personalidade e as fases do desenvolvimento psicossexual segundo a psicanálise Freudiana.

5. Psicologia Médica 5: abordagem de situações especiais na relação médico-paciente; pacientes difíceis; a sexualidade do médico e do paciente; o lugar da perda e da morte na experiência humana; o humor.
6. Psicologia Médica 6: estudo da psicossomática; habilidades psicológicas do médico na relação médico-paciente; ética do cuidado; Medicina e religiosidade; corpo: dor, sexualidade e estética no processo saúde-doença; relação médico-paciente e poder.
7. Psicologia Médica 7: aspectos psicoafetivos de uma vida saudável; o médico também adoece; autocuidado; transtornos mentais em médicos; dependência química entre médicos; vida pessoal versus vida profissional: limites; boa-fé; o amor.
8. Psicologia Médica 8: possibilidades de atuação do médico; escolha da especialidade; Medicina privada; SUS; planos de saúde; mercado de trabalho; planejamento da carreira.

Internato – Estágio Curricular Obrigatório

As disciplinas que compõem esse eixo são eminentemente práticas, centradas na formação em serviço e a carga horária teórica, em acordo com as disposições das DCNs, não ultrapassa 20% da dedicada à prática em cada um dos estágios, a saber:

1. Saúde Integral e Internato Rural: possibilita promover análise e intervenção de maneira resolutiva e contextualizada nos principais problemas de saúde no contexto familiar e comunitário, segundo ciclos de vida, à luz dos princípios,



diretrizes e valores da Atenção Primária à saúde, da Medicina ambulatorial e da Medicina de Família e da Comunidade no contexto real do Sistema Único de Saúde, mediante compreensão abrangente e integradora do processo saúde- doença. Nessa etapa do estágio de Internato são abordados, de forma coesa aos de Medicina de Família e da Comunidade, conteúdos de Saúde Coletiva e Saúde Mental, o que possibilita ao estudante uma visão integrada do cuidado da saúde e provendo instrumentos para a formação de um profissional socialmente responsável, comprometido com as políticas públicas de saúde e com visão humanística e abrangente do processo de adoecimento em todos os seus níveis de complexidade.

2. Saúde do Adulto – Cirurgia: consolidação de conhecimentos básicos, teóricos e prioritariamente práticos, relacionados aos fundamentos da cirurgia, necessários à formação do médico.
3. Saúde do Adulto – Clínica Médica: Diagnóstico e tratamento das doenças mais comuns em clínica médica. Avaliação semiológica completa; avaliação clínica inicial e diagnóstico diferencial das doenças mais comuns em Clínica Médica; solicitação e interpretação de exames complementares necessários ao diagnóstico e(ou) acompanhamento evolutivo dos casos; Estabelecer a terapêutica adequada e acompanhar a evolução clínica; Demonstrar conhecimentos sobre aspectos prognósticos das doenças mais comuns em Clínica Médica;
4. Saúde da Criança e do Adolescente - Pediatria: oferecerá oportunidade para integrar e aplicar os conhecimentos adquiridos nos ciclos anteriores aplicados à criança e adolescente; além de permitir melhor desenvolvimento em técnicas e habilidades indispensáveis ao exercício da Pediatria nos níveis primário, secundário e terciário de atenção à saúde.
5. Saúde da Mulher – Ginecologia e Obstetrícia: consolidação dos conhecimentos básicos, teóricos e práticos adquiridos nos ciclos anteriores aplicados à saúde da



mulher a fim de permitir melhor desenvolvimento de técnicas e habilidades importantes ao exercício da Ginecologia e Obstetrícia.

6. Urgência e Emergência – Ginecologia e Obstetrícia: exercício de atividades em Ginecologia e Obstetrícia, sob supervisão, voltadas para o atendimento emergencial em suas várias subáreas.
7. Urgência e Emergência – Pediatria: Abordagem prática das principais condições clínicas e cirúrgicas de emergência que acometem crianças e adolescentes.
8. Estágio Eletivo: desenvolvido em uma das cinco grandes áreas ou subáreas do Internato, a critério do estudante, podendo ser realizado no Hospital Universitário de Brasília, em unidades do Sistema Único de Saúde, bem como em Instituição conveniada, que mantenha Programas de Residência Médica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC) ou outros programas de qualidade equivalente em nível internacional.

Deve-se salientar que a disciplina de Língua Brasileira de Sinais (Libras) encontra-se disponível, para os estudantes, no rol de disciplinas optativas do curso de Medicina, em conformidade com o §2º do Art. 3º do Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005, que regulamenta a Lei nº 10.346, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000.

Ademais, os conteúdos exigidos pelo Ministério da Educação: “Educação das Relações Étnico-Raciais” (Resolução CNE/CP nº 01, 17 de junho de 2004); “Educação Ambiental” (Resolução CNE/CP nº 01, 15 de junho de 2012) e “Direitos Humanos” (Resolução CNE/CP nº 01, 30 de maio de 2012) são abordados nas disciplinas optativas: Direitos Humanos e Cidadania, Educação das Relações Étnico-Raciais e Educação Ambiental e nas seguintes disciplinas obrigatórias: Psicologia Médica 1 (primeiro semestre) e Saúde, Ambiente e Sociedade (primeiro semestre).



7.1. Estrutura do Fluxo Curricular

O fluxo curricular do curso de Medicina da UnB apresentado abaixo descreve as disciplinas quanto à sua modalidade (obrigatória ou optativa recomendada), distribuídas por semestre, indicando os créditos correspondentes a cada uma e os pré-requisitos para sua realização.

Fluxo Curricular do Curso de Medicina - UnB

1º Semestre							
Prioridade	Código	Disciplinas	Crédito	Modalidade	Pré-requisito	C. Horária	Importância
01		Morfofuncional 1	10	OBR	-	150	OBR
02		Citologia	04	OBR	-	60	OBR
03		Bioquímica e Biofísica Médica	04	OBR	-	60	OBR
04		Genética e Biologia Molecular	04	OBR	-	60	OBR
05		Saúde, Ambiente e Sociedade	04	OBR	-	60	OBR
06		Psicologia Médica 1	02	OBR	-	30	OBR
07		Introdução à Filosofia	04	OPT	-	60	OPT

2º Semestre							
Prioridade	Código	Disciplina	Crédito	Modalidade	Pré-requisito	C. Horária	Importância
08		Morfofuncional 2	22	OBR		330	OBR
09		Sistema Único de Saúde	04	OBR		60	OBR
10		Psicologia Médica 2	02	OBR		30	OBR
11		Introdução à Sociologia	04	OPT		60	OPT

3º Semestre							
Prioridade	Código	Disciplina	Crédito	Modalidade	Pré-requisito	C. Horária	Importância
12		Morfofuncional 3	08	OBR		120	OBR
13		Imunologia Médica	06	OBR		90	OBR
14		Processos Patológicos Gerais – Teórica	02	OBR		30	OBR
15		Processos Patológicos Gerais – Prática	02	OBR		30	OBR
16		Parasitologia	04	OBR		60	OBR
17		Microbiologia	02	OBR		30	OBR
18		Atenção Primária à Saúde	04	OBR		60	OBR
19		Psicologia Médica 3	02	OBR		30	OBR
20		Introdução à Antropologia	04	OPT		60	OPT

4º Semestre							
Prioridade	Código	Disciplina	Crédito	Modalidade	Pré-requisito	C. Horária	Importância
21		Semiologia	16	OBR		240	OBR
22		Patologia Sistêmica 1	04	OBR		60	OBR
23		Fundamentos de Farmacologia	04	OBR		60	OBR
24		Saúde da Família e Comunidade 1	04	OBR		60	OBR
25		Psicologia Médica 4	02	OBR		30	OBR
26		Introdução à Psicologia	04	OPT		60	OPT



Fluxo Curricular do Curso de Medicina – UnB (continuação)

5º Semestre							
Prioridade	Código	Disciplina	Crédito	Modalidade	Pré-requisito	C. Horária	Importância
27		Saúde do Adulto - Clínica Médica 1	06	OBR		90	OBR
28		Saúde do Adulto - Cirurgia 1	08	OBR		120	OBR
29		Urgência e Emergência 1 - Clínica Médica	02	OBR		30	OBR
30		Epidemiologia	06	OBR		90	OBR
31		Saúde da Família e Comunidade 2	04	OBR		60	OBR
32		Psicologia Médica 5	02	OBR		30	OBR
33		Economia Política e Capitalismo	04	OPT		60	OPT

6º Semestre							
Prioridade	Código	Disciplina	Crédito	Modalidade	Pré-requisito	C. Horária	Importância
34		Saúde do Adulto - Clínica Médica 2	06	OBR		90	OBR
35		Saúde da Mulher 1 - Obstetrícia	06	OBR		90	OBR
36		Saúde da Criança e do Adolescente - Pediatria 1	08	OBR		120	OBR
37		Patologia Sistêmica 2	02	OBR		30	OBR
38		Urgência e Emergência 2 - Obstetrícia	02	OBR		30	OBR
39		Saúde da Família e Comunidade 3	04	OBR		60	OBR
40		Psicologia Médica 6	02	OBR		30	OBR
41		Direitos Humanos e Cidadania	04	OPT		60	OPT

7º Semestre							
Prioridade	Código	Disciplina	Crédito	Modalidade	Pré-requisito	C. Horária	Importância
42		Saúde do Adulto - Clínica Médica 3	06	OBR		90	OBR
43		Saúde da Mulher 2 - Ginecologia	06	OBR		90	OBR
44		Saúde da Criança e do Adolescente - Pediatria 2	08	OBR		120	OBR
45		Patologia Sistêmica 3	02	OBR		30	OBR
46		Urgência e Emergência 3 - Pediatria	02	OBR		30	OBR
47		Saúde da Família e Comunidade 4	04	OBR		60	OBR
48		Psicologia Médica 7	02	OBR		30	OBR
49		Ciências Sociais em Saúde	04	OPT		60	OPT

8º Semestre							
Prioridade	Código	Disciplina	Crédito	Modalidade	Pré-requisito	C. Horária	Importância
50		Saúde do Adulto - Clínica Médica 4	10	OBR		150	OBR
51		Saúde do Adulto - Cirurgia 2	06	OBR		90	OBR
52		Saúde da Criança e do Adolescente - Pediatria 3	02	OBR		30	OBR
53		Medicina Legal e Deontologia	02	OBR		30	OBR
54		Urgência e Emergência 4 - Cirurgia	02	OBR		30	OBR
55		Saúde da Família e Comunidade 5	04	OBR		60	OBR
56		Psicologia Médica 8	02	OBR		30	OBR
57		Antropologia da Saúde	06	OPT		90	OPT



Fluxo Curricular do Curso de Medicina – UnB (continuação)

9º Semestre							
Prioridade	Código	Disciplina	Crédito	Modalidade	Pré-requisito	C. Horária	Importância
58		Internato em Saúde Integral 1	64	OBR		960	OBR

10º Semestre							
Prioridade	Código	Disciplina	Crédito	Modalidade	Pré-requisito	C. Horária	Importância
60		Internato em Saúde do Adulto - Clínica Médica	22	OBR		330	OBR
61		Internato em Urgências e Emergências 1 - Clínica Médica	10	OBR		150	OBR
62		Internato em Saúde do Adulto - Cirurgia	22	OBR		330	OBR
63		Internato em Urgências e Emergências 2 - Cirurgia	10	OBR		150	OBR

11º Semestre							
Prioridade	Código	Disciplina	Crédito	Modalidade	Pré-requisito	C. Horária	Importância
64		Internato em Saúde da Criança e do Adolescente - Pediatria	22	OBR		330	OBR
65		Internato em Urgências e Emergências 3 - Pediatria	10	OBR		150	OBR
66		Internato em Saúde da Mulher - Ginecologia e Obstetrícia	22	OBR		330	OBR
67		Internato em Urgências e Emergências 4 - Ginecologia e Obstetrícia	10	OBR		150	OBR

12º Semestre							
Prioridade	Código	Disciplina	Crédito	Modalidade	Pré-requisito	C. Horária	Importância
68		Internato em Saúde Integral 2	32	OBR		480	OBR
69		Internato Rural	22	OBR		330	OBR
70		Estágio Eletivo	10	OBR		150	OBR

As DCNs para o curso de Medicina - 2014 (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014) enfatizaram a importância do Internato no curso médico e determinaram que esse estágio curricular deve ter duração de dois anos. Além disso, preceituam que as ações no nível da Atenção Primária (Medicina de Família e Comunidade), bem como aquelas realizadas em ambientes de Urgências e Emergências devem ter um papel de destaque nesse Estágio Curricular (Internato), recomendando que uma carga horária mínima correspondente a 30% da carga horária total dedicada ao Internato seja realizada nessas duas áreas da atividade médica, com predominância das atividades dedicadas à Atenção Primária (em relação aquela feita em Urgência e Emergência).



Na nova matriz curricular do curso de Medicina da FM/UnB, o estágio curricular obrigatório - Internato terá duração de dois anos, com carga horária igual a 3.840 horas, correspondendo a 48,1% da carga total do curso (7980 horas).

Em relação às atividades realizadas durante o Internato, aquelas desenvolvidas em nível de Atenção Básica correspondem a 46,09% do total da carga horária do Internato e a carga horária realizada em serviços de Urgência e Emergência representa 15,63% da carga horária total do estágio de Internato, portanto, o somatório das cargas horárias que são desenvolvidas em Atenção Básica e em Serviços de Urgência e Emergência corresponde a 61,72% da carga horária total que é destinada ao Internato, demonstrando consonância com as necessidades da sociedade brasileira e plena conformidade com as políticas públicas relativas à formação médica e sua atividade profissional.

O Internato realizado no curso de graduação da FM/UnB dentro do novo modelo curricular será regido pela Resolução 01/2015 do Conselho Pleno da Faculdade de Medicina da UnB (em anexo).

8. Atividades Complementares

Atendendo às Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina – 2014 (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014), as atividades complementares proporcionarão o enriquecimento extracurricular usando mecanismos de aproveitamento de conhecimentos adquiridos pelo estudante em atividades teórico-práticas presenciais ou a distância, conforme normatização em anexo.

As atividades complementares propiciam grande diversidade de experiências, não apenas do ponto de vista temático e metodológico, mas também do ponto de vista humano e profissional.



O desenvolvimento de atividades complementares na formação do estudante é estimulado durante toda a trajetória formativa, como estratégia para propiciar enriquecimento da formação acadêmica, cultural e principalmente científica, essenciais para a construção das competências e habilidades necessárias à formação do médico, sua integralização é assegurada pelas Resoluções do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE) da UnB e estabelecidas no Regulamento de Atividades Complementares do Curso de Graduação em Medicina da FM/UnB (em anexo).

Para o reconhecimento dessas atividades complementares e integralização da carga horária e dos créditos acadêmicos, o estudante deverá encaminhar à Coordenação de Graduação do Curso de Medicina da UnB, os documentos comprobatórios que comprovem a efetiva participação, bem como uma justificativa para a escolha da atividade.

Para essas atividades serão considerados, no máximo, 10 créditos acadêmicos (150 horas), cuja integralização deverá ser analisada por Comissão Permanente de Avaliação de Atividades Complementares e posteriormente submetida e deliberada pelos membros do Colegiado de Graduação da FM/UnB.

Para fins de concessão de créditos, serão consideradas como atividades complementares:

I. Publicação de artigo científico em revista indexada - serão atribuídos 2,0 (dois) créditos por publicação. Documento(s) Comprobatório(s): Cópia do artigo científico ou carta de aceite em que conste o nome do estudante como um dos autores.

II. Participação em Programa de Iniciação Científica (PIBIC) ou Programa de Iniciação Científica em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação (PIBITI) (com ou sem bolsa), serão



atribuídos 4,0 (quatro) créditos por ano completo no programa. Documento Comprobatório: Cópia do certificado de Iniciação Científica ou de Iniciação Científica em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação.

III. Premiação de trabalho científico apresentado em congresso, sob a forma de pôster ou de apresentação oral, será atribuído 1,0 (um) crédito por trabalho premiado. Documento Comprobatório: Cópia do certificado de premiação do trabalho.

IV. Apresentação oral ou apresentação de pôster em congressos nacionais e(ou) internacionais, para cada apresentação oral ou pôster apresentado será atribuído a 0,1 crédito, portanto apenas será concedido 1,0 (um) crédito integralmente ao estudante que apresentar no mínimo um total de 10 apresentações orais ou pôsteres em congressos nacionais e/ou internacionais. Em nenhuma hipótese, o mesmo trabalho científico apresentado (sob a forma oral ou pôster) poderá ser computado mais de uma vez, caso seja feita a apresentação em mais de um congresso nacional ou internacional. Documento Comprobatório: Cópia do certificado de apresentação sob forma oral e(ou) de pôster, e cópia do resumo do trabalho publicado nos anais do congresso.

Ao final de cada semestre será publicado um Edital no portal da Faculdade de Medicina (disponível no endereço [<http://www.fm.unb.br>]) com as orientações para submissão dos documentos a uma comissão avaliadora, para validação, contabilização e concessão dos créditos, conforme deliberação do Colegiado de Graduação da Faculdade de Medicina da UnB.

A integralização dos créditos referentes às atividades complementares somente poderá ser feita até o semestre que antecede o início do Estágio Curricular Obrigatório - Internato.



As atividades complementares realizadas pelos estudantes que excedam a carga horária máxima estabelecida nesse Projeto Pedagógico, mesmo que realizadas durante o Internato, poderão ser lançadas no Histórico Escolar, entretanto os créditos (e a carga horária) correspondentes a essa(s) atividade(s) excedente(s) não poderão ser considerados para fins de integralização do número total mínimo de créditos necessários para a matrícula no Internato (ao final do 8º semestre) ou para a conclusão do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da UnB.

De acordo com a Resolução nº 87/2006 do Conselho de Ensino Pesquisa e Extensão (CEPE) da UnB, a monitoria, as atividades de extensão, as atividades de pesquisa e(ou) complementares, que são computadas no currículo, no qual são atribuídos créditos na categoria Módulo Livre, ou Atividade de Extensão ou Disciplina Optativa, não poderão ser, concomitantemente, referendadas como Atividades Complementares.

As Atividades Complementares no âmbito da Faculdade da Medicina da UnB são regulamentadas pela Resolução 03/2015 do Conselho Pleno da Faculdade de Medicina da UnB (em anexo).

9. Atividades de Monitoria

Conforme a Resolução do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão da UnB nº 008/90, que dispõe sobre o Sistema de Monitoria na UnB, essa atividade é entendida como modalidade específica de ensino-aprendizagem, dentro do princípio da vinculação exclusiva às necessidades de formação acadêmica do estudante de graduação e pós-graduação, inserida no planejamento das atividades de ensino, pesquisa e extensão dos respectivos cursos.



A realização de atividade de monitoria nas disciplinas possibilita ao estudante realizar a integralização de 2 (dois) créditos em cada monitoria/disciplina, conforme disposto na Resolução do CEPE/UnB supramencionada.

Não será permitida a realização de atividades de monitoria durante o Internato.

10. Atividades de extensão

A concessão de créditos para atividades de extensão para os estudantes do curso de graduação em Medicina deverá estar em conformidade com a Resolução nº 87/2006 do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE) da UnB 87/2006 e em consonância com as atuais Diretrizes Curriculares da Medicina (2014).

Para efeito de concessão de créditos de extensão, serão consideradas como atividades de extensão aquelas que ocorrem regularmente como parte integrante de disciplinas e dos projetos de extensão de ação contínua realizados por estudantes por um período ininterrupto de, no mínimo, 15 semanas.

Os créditos de extensão devem ser lançados no histórico com a identificação “Créditos de Extensão”, seguido do nome do projeto no qual o estudante participou.

11. Atendimento às Diretrizes Curriculares Nacionais – 2014

O projeto pedagógico do curso (PPC) e a nova matriz curricular do curso de graduação em Medicina da UnB estão em total conformidade e harmonia com os pressupostos estabelecidos pelas DCNs de 2014 (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014), priorizando modernos métodos de ensino, especialmente o ensino baseado na comunidade, com ênfase em atividades práticas como forma de estimular o estudante a construir o seu conhecimento, com orientação docente e tutoria/preceptoria de profissionais que trabalhem em parceria nessa construção.



A criação de um Eixo Temático longitudinal dedicado ao conhecimento de si e do outro demonstra a preocupação e a imperiosa necessidade de formar profissionais médicos com postura ética, humanizada e sensível às necessidades individuais e coletivas na atenção à saúde, em todos os seus níveis.

O ensino no nível de Atenção Primária passa de coadjuvante para assumir posição de grande destaque na trajetória curricular do curso médico, o que pode ser constatado pela presença de um Eixo Temático longitudinal (o Eixo Saúde Coletiva e Saúde da Família e Comunidade) dedicado aos processos de ensino/aprendizagem nesse nível de atenção à saúde. O Eixo Saúde Coletiva e Saúde da Família e Comunidade receberá o estudante desde o primeiro semestre, tornando o contato do estudante com a realidade da saúde pública e também da prática médica nesse nível de atenção mais precoce e prosseguindo até o Internato.

A carga horária dedicada a atividades no nível da Atenção Primária corresponde a 46,09% do total da carga horária total do Internato contemplando, inclusive com sobras, os pressupostos emanados das DCNs para o curso de Medicina – 2014 (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014),

Verifica-se também na nova matriz curricular um significativo avanço nas ações educacionais envolvidas com a área de Urgências e Emergências, que passa a ser priorizado no percurso curricular do estudante, por meio da criação de novas disciplinas obrigatórias ministradas do 5º ao 8º semestres, envolvendo as áreas de Clínica Médica, de Cirurgia, de Pediatria e de Ginecologia-Obstetrícia, além de haver rodízios específicos durante o Internato com carga horária que representa 15,63% da carga horária total desse estágio curricular obrigatório.

Deve-se ainda destacar o uso de Laboratórios de Simulação Clínica, em diversas fases da matriz curricular, garantindo condições de ensino em ambientes controlados e



protegidos, simulando a realidade, possibilitando a identificação e avaliação de erros ocorridos, e usando- os como insumos para aprendizagem de atos profissionais mais seguros.

Portanto, em comunhão com as proposituras das novas DCNs para o curso de Medicina – 2014, o presente projeto pedagógico (e sua matriz curricular correspondente) está alicerçado nos seguintes princípios basilares: as necessidades nacionais de saúde, a determinação social do processo saúde-doença, em métodos de aprendizagem ativa baseada na comunidade e na integração ensino-serviço-comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde, com isso objetivando atender ao que está posto nas DCNs do curso de Medicina, publicadas em junho de 2014.

12. Tecnologias de informação e comunicação – TICs – no processo ensino- aprendizagem

A evolução da tecnologia e da interconectividade atingidas por meio da Internet transformaram as relações humanas em todos os âmbitos, e de maneira profunda, as atividades de ensino-aprendizagem. Visando atender as demandas atuais e promover excelência na formação das competências do médico formado pela UnB, a Faculdade de Medicina (FM) implantou espaços de apoio em informática e ambientes virtuais de aprendizagem.

Neste contexto, a Faculdade de Medicina da UnB possui as seguintes atividades desenvolvidas por meio de TICs:

1) *Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) da FM/UnB - AVAFM*: baseado na plataforma Moodle gerenciada pelo Laboratório de informática da FM e com servidor de informática próprio da FM e que pode ser acessado pelo portal da Faculdade de Medicina no endereço [<http://www.fm.unb.br>], que é utilizado como ferramenta de apoio didático às disciplinas do curso de Medicina, esse ambiente virtual de ensino-aprendizagem permite aos usuários a utilização de fórum de dúvidas, fórum de notícias, chats, questionários, tarefas a serem enviadas, acesso a livros, a aulas, a glossários, conexões de páginas da Internet (URLs)



e aplicação de avaliações informatizadas. Com formato semanal, social ou por tópicos e atividades específicas como aplicação de avaliações são programadas e executadas conforme as exigências do corpo docente responsável pelas disciplinas. Até o presente momento esse AVA vem sendo utilizado em atividades da graduação e da pós-graduação nas diversas Áreas que compõem a FM, a saber: Área de Clínica Médica (disciplinas Semiótica, Fisiologia Médica 1 e Cardiologia Clínica Integrada), Área de Clínica Cirúrgica (disciplina Otorrinolaringologia), Área de Morfologia (disciplinas Anatomia Médica e Elementos de Anatomia).

Existe ainda um ambiente virtual de aprendizagem gerenciado pela Universidade de Brasília, chamado de UnB Aprender, e que pode ser acessado no endereço [<http://aprender.unb.br/login/index.php>] e que também pode ser utilizado pelo corpo docente da Faculdade de Medicina da UnB, esse AVA é gerenciado pela Diretoria de Ensino de Graduação a Distância – vinculada ao Decanato de Ensino de Graduação.

Há ainda em fase de discussão, uma proposta de oferta de módulos autoinstrucionais com enfoque em competências em Atenção Primária em Saúde que deve ser ofertada aos médicos residentes matriculados nos Programas de Residência Médica do HUB/FM/UnB e aos estudantes que estejam cursando o Internato vinculado à FM e ao HUB, e que atenderá cerca de 400 estudantes, possivelmente sob a forma de cursos on-line abertos e Massivos (MOOCs). Esses módulos autoinstrucionais atualmente estão sendo disponibilizados para o Curso de Especialização em Saúde da Família ofertado pelo consórcio formado entre as Faculdades de Medicina, de Ciências da Saúde e da Ceilândia da UnB, vinculados ao Sistema Universidade Aberta do SUS – UNA-SUS.

2) Museu virtual de Anatomia Humana: O acervo da Área de Morfologia da FM/UnB é único no Distrito Federal, e agregou em meio século, uma coleção com relevante valor histórico, científico e institucional. As peças anatômicas foram disponibilizadas no portal



desse Museu pela digitalização do acervo existente, bem como de material produzido pelos estudantes de Medicina por meio de dissecações realizadas durante a disciplina Anatomia Médica, o que permite a difusão, a popularização do conhecimento, o atendimento a egressos e a intercâmbios interinstitucionais entre programas de pós-graduação e extensão universitária.

O acervo disponibilizado contém as informações da autoria de execução e descrições anatômicas, permitindo aos estudantes o acesso e o estudo da região desejada. O projeto do Museu Virtual está em fase de ampliação o que permitirá um aperfeiçoamento de suas atividades. Desde sua implantação no ano de 2013, o Museu Virtual de Anatomia Humana possui uma média de 260 visitações/dia.

O Museu Virtual de Anatomia Humana da FM/UnB pode ser acessado no endereço [<http://www.fm.unb.br/morfologia/museuvirtual>].

3) *Tecnologia de Informação e Comunicação no Hospital Universitário de Brasília (HUB/UnB/Ebsereh)*: A utilização de TICs no HUB envolve estudantes de graduação e de pós-graduação *strictu sensu* e lato sensu (Programas de Residência Médica), essas atividades são possíveis pois o HUB está ligado à rede Rede Nacional de Ensino e Pesquisa e integra, desde o ano de 2008, a Rede Universitária de Telemedicina (RUTE) e possui estrutura para implantação de Núcleo de Telessaúde. O HUB já conta com salas adequadas para realização dos procedimentos de educação permanente e segunda opinião técnica especializada e formativa e os equipamentos necessários para vídeo e webconferência referentes ao projeto RUTE. A Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP) promoveu, no ano de 2014, um piloto de transmissão de cirurgia em velocidade 4K no HUB e há previsão de implantação dessa tecnologia no ano de 2015. Para o desenvolvimento dessas atividades de telessaúde, o HUB conta com a seguinte infraestrutura: de telessaúde uma sala de videoconferência, uma estação fixa de videoconferência e móvel no Centro Cirúrgico desse nosocomio.



13. Avaliação do processo ensino-aprendizado

A avaliação dos processos de ensino-aprendizagem é atividade permanente no curso, que visa acompanhar as atividades educacionais explicitando as adequações e as fragilidades e permitindo ações para melhoria dos processos, produtos e resultados.

A avaliação educacional do curso da Faculdade de Medicina (FM) está vinculada ao Sistema de Avaliação da UnB, é realizada por meio da avaliação do estudante, do docente e do processo.

O corpo discente é avaliado de forma regular, sendo utilizados instrumentos diversificados para essa finalidade, sempre tendo em foco a avaliação das três dimensões do processo de ensino-aprendizagem: os saberes, os procedimentos e as atitudes. As disciplinas ministradas em eixos temáticos relacionados realizam tanto avaliações específicas de cada disciplina como atividades integradoras, as quais envolvem todo o conteúdo relacionado ao eixo temático, com ampla participação dos docentes de diversas áreas. As atividades integradoras fazem parte e são contabilizadas como parte da avaliação de todas as disciplinas envolvidas. Além dos meios tradicionais, como as avaliações escritas de tipos variados (itens certo/errado, questões de múltipla escolha, questões discursivas de respostas longas e curtas), também são realizadas avaliações em ambientes virtuais como o AVA (Ambiente Virtual de Aprendizagem), apresentações de seminários, atividades de pesquisa e extensão e avaliações direcionadas aos objetivos procedimentais e atitudinais, por meio de exame clínico objetivo estruturado por estações (OSCE), avaliações com mini exercício clínico de avaliação (Mini-CEX), simulações, criação de portfólios e acompanhamento de atividades práticas. A periodicidade e atribuição de nota/peso de cada avaliação é determinada pela Unidade Didático Pedagógica e o aluno toma conhecimento do processo avaliativo no primeiro dia da disciplina, quando recebe a ementa e plano de ensino com descrição detalhada das atividades,



tendo a oportunidade de dirimir dúvidas e dialogar com os docentes sobre a metodologia de desenvolvimento da UDP. O desempenho mínimo exigido é avaliado por meio da contabilização de resultados e obedece aos parâmetros estabelecidos na Universidade de Brasília.

Além da realização dessas avaliações somativas, são realizadas avaliações diagnósticas e formativas, que permitem identificar conhecimentos e habilidades prévias, ou detectar fragilidades que necessitam correção.

Como regra geral, o processo avaliativo pauta-se nos seguintes princípios:

1. Se os métodos avaliativos estão coerentes e integrados com os princípios gerais do projeto pedagógico e do modelo curricular e se tem critérios de confiabilidade e validade adequados;
2. Se o desempenho dos estudantes é avaliado conforme os objetivos de aprendizado;
3. Se as avaliações são amplas e transparentes; e,
4. Se a comunicação dos resultados das avaliações envolve valores e regras de relacionamento, com ética e respeito.

Avaliação do Estudante:

1. Critérios de avaliação: a avaliação do rendimento escolar ocorre mediante a atribuição de menções e obedecem as orientações previstas no Regimento Geral da UnB, as menções atribuídas ao rendimento acadêmico do estudante em disciplina e sua equivalência numérica é: SS (Superior) - 9 a 10; MS (Médio Superior) - 7 a 8,9; MM (Médio) - 5 a 6,9; MI (Médio Inferior) - 3 a 4,9; II (Inferior) - 0,1 a 2,9 e SR (sem rendimento) – zero. A divulgação das menções é feita pelo número de matrícula dos estudantes, sendo vedada a divulgação nominal. Os critérios para atribuição de menção em disciplina, os tipos de provas (ex.: práticas com pacientes, práticas de simulação, teóricas, etc.), o número de provas e



exercícios, seus respectivos pesos, os critérios de aprovação em cada disciplina são informados no início do semestre letivo no plano de ensino da disciplina, obrigatoriamente distribuído pelo docente no início de cada período letivo. O estudante tem direito de solicitar revisão da menção atribuída em disciplina. As menções de reprovação obtidas durante o curso integram definitivamente o histórico escolar. Quando o estudante não concordar com a menção atribuída pelo professor, o recurso é a revisão de menção final. Se o estudante não concordar com a manutenção da menção, pode solicitar recurso junto à Direção da Faculdade.

2. Critérios de Aprovação/Reprovação: o estudante é aprovado na disciplina quando obtiver menção igual ou superior a MM e comparecer a no mínimo 75% (setenta e cinco por cento) das atividades curriculares previstas. Se o estudante comparecer a menos de 75% das atividades curriculares previstas é consignada a menção SR (reprovação).

3. Critérios de desligamento do estudante: de acordo como Regimento Geral da UnB, o estudante é desligado quando incorrer nas seguintes condições: a) não cumprir o plano de estudos estabelecido na fase probatória; b) for reprovado três vezes na mesma disciplina obrigatória; c) for enquadrado nos critérios eliminatórios específicos de seu curso estabelecidos pelo Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE) da UnB; d) cometer infração disciplinar combinada com expulsão de acordo com o código de ética da UnB; e) não concluir seu curso no prazo máximo legal; f) o desligamento por abandono de curso é aplicado ao estudante que, durante dois semestres consecutivos, não tenha efetivado matrícula em qualquer disciplina ou que, embora matriculado, tenha sido reprovado com menção SR em todas as disciplinas. O desligamento por jubilamento é aplicado ao estudante que esgotar o prazo máximo de permanência, previsto pelo Conselho Nacional de Educação para conclusão do curso.



Avaliação da disciplina/Avaliação do professor/Autoavaliação: o curso é avaliado tanto por estudantes quanto por docentes, preceptores e profissionais de saúde envolvidos nos processos de ensino/aprendizagem. A avaliação do estudante geralmente é registrada em instrumento específico, os resultados obtidos são utilizados como apoio para a revisão e a reformulação das atividades curriculares da disciplina ou curso. O(s) instrumento(s) de avaliação da disciplina ou do curso são aplicados pelos responsáveis pelas disciplinas (existem vários formatos), pela coordenação do curso ou pelo Decanato de Ensino de Graduação.

Desde segundo semestre de 2016 foi incluído instrumento de avaliação das Unidades Didático Pedagógicas, dos docentes e de autoavaliação desenvolvido e aprovado pelo NDE. Os dados decorrentes do processo avaliativo têm sido discutidos em reuniões pedagógicas, realizadas ao início de cada semestre, com o corpo docente e discente, com o objetivo de aprimorar a apresentação e integração de conteúdos, os métodos de aprendizagem e os de avaliação utilizados pelo curso. Em decorrência da aplicação do instrumento algumas ações já foram aplicadas, como modificação de datas de aplicações de avaliações de UDPs, evitando sobrecarga de atividades em períodos específicos, modificação de proporção de notas atribuídas a atividades, com a valorização das atividades de integração, adequação de metodologia de disciplinas, dentre outras. O Instrumento de Avaliação é aplicado ao final de cada semestre e os resultados são avaliados de forma seriada, com o objetivo de promover o aperfeiçoamento do curso de forma constante e dinâmica.

Além do citado, desenvolvido pelo NDE da Faculdade de Medicina e direcionado ao curso, o Decanato de Ensino de Graduação dispõe de instrumento próprio, disponibilizado a todos os estudantes da Universidade de Brasília.



13.1. Teste de Progresso

Desde o ano de 2013, a Faculdade de Medicina da UnB participa de um consórcio formado por dez Escolas de Medicina (públicas e privadas) da Região Centro-Oeste (UnB, UFG, UFMS, UFMT, UFGD, ESCS, UCB, UniEvanlégica, UNIDERP e UNIC), apoiado por um meio de acordo de cooperação técnico-científica firmado com Associação Brasileira de Ensino Médico (ABEM), como parte do Projeto ABEM 50 anos – 10 anos das Diretrizes Curriculares Nacionais, buscando assim estabelecer um sistema de avaliação do desempenho do estudante de Medicina em parceira com outras Escolas de Medicina. O teste de progresso é composto uma única avaliação escrita, 100 testes de múltipla escolha, com conteúdo abrangente ministrado por todas as disciplinas do curso de graduação em Medicina. Todas as questões são contextualizadas com casos clínicos e tem por objetivo básico avaliar o desempenho cognitivo dos estudantes durante o curso assim como aspectos do próprio curso de graduação. O Teste de Progresso não visa avaliar aspectos procedimentais (habilidades) e tampouco atitudinais. A análise dos resultados do Teste de Progresso permite que os membros do NDE façam uma avaliação, em conjunto com outras ferramentas avaliativas, da relação entre conteúdo programático e a estrutura curricular do curso de graduação em Medicina e também do grau de desenvolvimento dos estudantes ao longo do curso. Os resultados individuais do Teste de Progresso não são divulgados de forma pública, cada estudante individualmente pode, mediante a inserção de senha pessoal, ter acesso ao resultado do seu Teste de Progresso e da evolução de seus resultados (progresso) ao longo dos anos. O Teste de Progresso já foi aplicado em duas versões, nos anos de 2013 e 2014 e, os resultados globais da versão 2013 foram apresentados e analisados e os da versão 2014 estão em fase de análise.

As atuais DCNs do curso de graduação em Medicina 2014, preceituam a realização de avaliação específica e obrigatória para o estudante de Medicina, a cada dois anos, com



instrumentos e métodos que avaliem conhecimentos, habilidades e atitudes, devendo ser implantada a partir do ano de 2016.

14. Avaliação e acompanhamento

14.1 Do curso

O curso de graduação em Medicina da Faculdade de Medicina (FM) é avaliado por diferentes instrumentos, a saber: O Exame Nacional do Desempenho de Estudantes (ENADE), parte do Conceito Preliminar do Curso (CPC) e desde o ano de 2013, passamos a aplicar o Teste de Progresso (TP), fruto de um consórcio de Escolas de Medicina da Região Centro-Oeste, com apoio da Associação Brasileira de Ensino Médico (ABEM). Os resultados dessas avaliações globais são apresentados e discutidos em diversos âmbitos da FM: na Comissão Permanente do Internato, no Núcleo Docente Estruturante, no Colegiado de Ensino de Graduação, e no Conselho da FM (Câmara de Representantes), em reuniões específicas entre o diretor, a coordenação de graduação do curso e os estudantes iniciantes e concluintes e membros do Centro Acadêmico e no Núcleo Docente Estruturante, com vistas a elaborar propostas de melhoria do curso, especialmente nas áreas onde seja detectadas fragilidades pelas avaliações.

14.2 Das disciplinas

As disciplinas do curso de Medicina da UnB são avaliadas sistematicamente, ao final de cada semestre por instrumentos próprios desenvolvidos pela coordenação de graduação (e validados pelo Decanato de Ensino de Graduação) e(ou) por instrumentos institucionais da UnB aplicados pelo Decanato de Ensino de Graduação (DEG) .Esses instrumentos são aplicados por funcionários da Secretaria de Áreas da FM e on-line no portal do aluno da UnB



– endereço eletrônico [<https://aluno.unb.br/>].

A aplicação dos instrumentos próprios de avaliação da FM são disponibilizados aos docentes de cada um das disciplinas que constam na lista de disciplinas ofertadas pela FM e os resultados estão disponíveis para os docentes e para o Coordenador de Graduação, além de fazerem parte obrigatória das solicitações de progressão funcional dos docentes e, portanto, dessa forma os resultados são também analisados e discutidos em reuniões da Câmara de Representantes (Conselho da Faculdade de Medicina).

14.3 Do corpo docente

O docente do curso de Medicina deve ter uma formação compatível com as atividades que irá realizar. Os docentes que iniciam suas carreiras como auxiliares ou assistentes de ensino são fortemente estimulados a rapidamente realizarem sua qualificação acadêmica, cursando cursos de mestrado e doutorado em áreas afins da sua atividade. Dessa forma, o docente qualificado pode também progredir funcionalmente para professor adjunto.

A política de afastamento para capacitação do corpo clínico também está consolidada dentro da FM, permitindo e incentivando a qualificação de nosso corpo docente.

Além da pós-graduação, a participação em cursos de aperfeiçoamento profissional, congressos científicos e relacionados à educação médica, é também estimulada.

Deve-se ressaltar que houve significativa participação da Faculdade de Medicina na construção da Resolução da Câmara de Carreira Docente nº1/2011, que estabelece quadro de pontuação de referência e roteiro de pontuação das atividades docentes para avaliação do desempenho acadêmico para progressão funcional docente na Universidade de Brasília. As sugestões apresentadas pelos membros do Conselho de Faculdade de Medicina e pelos docentes representantes da FM na Câmara de Carreira Docente possibilitaram criar indicadores de avaliação e de valorização do trabalho docente, desenvolvido para o ensino de



graduação e para as atividades docentes desenvolvidas na comunidade ou junto à rede de serviços do SUS e hospitais de ensino, conforme preceituam as DCNs para o curso de Medicina – 2014 (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014). Assim são valorizadas diversas atividades específicas exercidas pelos docentes da FM, com destaque para: 1. Ensino - a) Aula teórica ou prática de disciplina ministrada em curso de graduação, pós-graduação *stricto sensu* ou residência na área de saúde da UnB; b) .Desempenho didático avaliado pelo corpo discente acima da média da Unidade, considerando-se a média de todas as avaliações dos docentes na UnB disponíveis no período; c) Aula prática de em disciplinas de graduação ou pós-graduação *stricto sensu* das áreas de saúde e música, em disciplinas que tenham créditos específicos de aula prática, para turma com mais de 10 alunos; 2. Cursos ou estágios de aperfeiçoamento, especialização e atualização – a) Curso de Especialização (mínimo de 360 horas); 3. Outras atividades – a) Coordenação de Estágio Supervisionado dos cursos de licenciatura e geral de Internato; b) Coordenação da Residência; c) Atividades assistenciais nos hospitais de ensino.

Ademais, recentemente os membros da Câmara de Representantes da Faculdade de Medicina aprovaram uma tabela de pontuação, específica para a Faculdade de Medicina, que será utilizada na análise das diretrizes para promoção à classe de Professor Titular e que valoriza atividades como: a) Preceptoria de Residência; b) Coordenador de disciplinas da Área/Residência; c) Coordenador de Residência Médica; d) Coordenador ou vice-coordenador de atividade assistencial de unidade de serviço hospitalar. Claramente indicando que para atingir o grau máximo de titulação na carreira docente, a trajetória do docente deve perpassar as atividades acima descritas e porquanto devem ser devidamente buscadas e valorizadas, entre outras que caracterizam a atividade de um professor titular.

A pesquisa básica, a clínica e a translacional são pilares das atividades desempenhadas pelos docentes da Faculdade de Medicina da UnB. A avaliação dessas



atividades faz-se em parte da matriz de progressão funcional, onde são pontuadas as orientações de estudantes vinculados a Programas de Iniciação Científica e de pós-graduação (*Strictu sensu*), resumos publicados em anais de congressos e artigos publicados em revistas indexadas. A ausência de atividades em pesquisa pode, por exemplo, impedir a progressão do docente, ainda que o mesmo atinja a pontuação máxima exigida para nível da carreira.

A Faculdade de Medicina possui três programas de pós-graduação: o Programa de Ciências Médicas, de Medicina Tropical e de Patologia Molecular, com um perfil amplo para atividades de pesquisa e pós-graduação.

As atividades de extensão, também consideradas um dos pilares da atividade docente, ganharam robustez a partir de 2008, em parte com o início das atividades vinculadas ao Programa Pró-Saúde/PET-Saúde/PET-Saúde-VS (MEC/MS). As atividades de extensão também são avaliadas nos processos de progressão funcional, à semelhança do que ocorre com as atividades de pesquisa.

14.4. Do corpo discente

Os estudantes vinculados ao curso de Medicina da UnB serão regularmente avaliados nas disciplinas que cursam e em seus respectivos Eixos Temáticos, utilizando-se diferentes instrumentos para esse fim.

Nessa nova matriz curricular, a comunidade acadêmica tem discutido os diversos tipos de processos avaliativos, que deverão ser aplicados aos estudantes, sempre tendo em foco que os processos devem avaliar as três dimensões do processo de ensino-aprendizagem – os saberes, os procedimentos e as atitudes. Nas disciplinas que serão ministradas nos Eixos Temáticos respectivos, tem-se discutido que as avaliações devem ocorrer no mesmo dia e horário, contemplando assim os diversos conteúdos ministrados no semestre, por meio de avaliações escritas (itens certo/errado, questões de múltipla escolha, questões discursivas de



respostas longas e curtas) em papel ou por meio de ambientes virtuais de avaliação e aprendizagem, por meio de avaliações que sirvam para avaliar objetivos procedimentais e atitudinais – por meio de exame clínico objetivo estruturado por estações (OSCE), avaliações com mini exercício clínico de avaliação (Mini-CEX), portfólios e outros.

Além da realização dessas avaliações somativas, serão estimuladas as avaliações diagnósticas e formativas, que permitam identificar conhecimentos e habilidades prévias, ou detectar fragilidades que necessitam correção.

Também há um estímulo forte para que os estudantes participem de atividades de extensão e de pesquisa e para que assumam monitorias nas diversas disciplinas, onde o seu desempenho também é avaliado em diferentes dimensões.

A postura ética e moral dos estudantes frente aos pacientes, colegas, professores, profissionais da equipe multidisciplinar (nos diversos níveis de atenção à saúde) deverá ser continuamente avaliada ao longo do itinerário curricular, e de forma mais intensa durante o Internato. Espera-se que os conteúdos do Eixo Conhecimento de si e do outro, possibilitem que os estudantes sejam acompanhados ao longo do curso, quanto à sua relação médico-paciente nas diferentes etapas da vida e ao seu desenvolvimento psicoafetivo nas diferentes fases de sua formação.

14.5. Do corpo técnico administrativo

A avaliação do corpo técnico-administrativo e dos profissionais que atua nos diferentes campos de atuação ligados ao níveis de atenção à saúde deverá ser realizada de forma regular e contínua pelos estudantes, pelos docentes e pelos instrumentos administrativos próprias de cada instituição participante do Sistema de Saúde Escola (HUB e Rede de Atenção à Saúde da SES-DF), seguindo as normas institucionais próprias. A adequação da formação à função que o profissional exerce é importante, assim como sua experiência e conhecimento adquiridos, a respeito dos processos internos e das instituições. É



papel da escola incentivar e criar mecanismos de capacitação e aprimoramento profissional por meio de cursos de capacitação, especialização, oficinas de trabalho, simulações da realidade em ambientes protegidos e pelo estímulo à realização de cursos de pós-graduação (*Strictu Sensu*).

15. Organização administrativa e acadêmica

A organização interna da Faculdade de Medicina está expressa no Regimento Interno da Faculdade de Medicina que foi aprovado na 9^a reunião ordinária do Conselho da Faculdade, ocorrida às 12 de abril de 2000, em conformidade com o Estatuto e Regimento Geral da Universidade de Brasília e encontra-se anexo a esse Projeto Pedagógico.

As principais estruturas administrativas da Faculdade de Medicina são: 1) o Conselho da Faculdade, constituído pelo Conselho Pleno e pela Câmara de Representantes, 2) os Colegiados de graduação, de Pós-graduação e de Extensão, 3) a Direção.

A Faculdade de Medicina é constituída por Áreas, que são órgãos consultivos sobre a política, estratégia, rotinas acadêmicas e administrativas, são integradas pelos docentes com lotação na Faculdade de Medicina, de acordo com suas especialidades e especificidades acadêmicas, têm como instância deliberativa as reuniões de Área e como instância executiva a Coordenação de Área. São áreas da Faculdade de Medicina: Clínica Médica; Clínica Cirúrgica; Medicina da Criança e do Adolescente; Ginecologia e Obstetrícia; Patologia; Morfologia e Medicina Social. Não há departamentos na estrutura organizacional da Faculdade de Medicina.

Para fins desse Projeto Pedagógico deve-se destacar, na estrutura administrativa da FM/UnB:

- O Colegiado de Graduação é órgão normativo e deliberativo em matérias referentes



ao Curso de Graduação em Medicina, estando subordinado à Câmara de Representantes da Faculdade.

- Compõem o Colegiado de Graduação: I – O Diretor, como Presidente; II – O Coordenador de Graduação; III – Um professor representante de cada área, eleito pelos seus pares; IV – Um representante discente da graduação, eleito por seus pares; V – O Diretor da Diretoria Adjunta de Ensino e Pesquisa (ou o cargo correspondente) do Hospital Universitário de Brasília.

- São atribuições do Colegiado de Graduação: a) Propor políticas de Graduação em Medicina; b) Propor o currículo dos Cursos de Graduação, bem como suas modificações; c) Propor a criação ou extinção de disciplinas, bem como alterações do fluxo curricular; d) Aprovar a lista de oferta de disciplinas de cada período letivo; e) Zelar pela qualidade do ensino e definir critérios para sua avaliação interna (docente e discente); f) Analisar os processos de transferência obrigatória; g) Opinar e decidir sobre participação da Faculdade de Medicina em outras disciplinas e cursos oferecidos dentro ou fora da Universidade; h) Aprovar os programas das disciplinas, bem como suas modificações; i) Criar comissão de revalidação de diplomas e comissões de acompanhamento psicopedagógico e de Avaliação Curricular; j) Criar Comissões auxiliares para tarefas específicas; k) Decidir e/ou opinar sobre outras matérias pertinentes ao Curso de Graduação em Medicina.

- O Núcleo Docente Estruturante da Faculdade Medicina foi criado em abril de 2011 como câmara assessora da Coordenação de Graduação, cuja composição, objetivos, atribuições e funcionamento estão regulamentadas pela Resolução 02/2015 do Conselho Pleno da Faculdade de Medicina da UnB (em anexo).

- São atribuições do Coordenador de Graduação: a) Representar a Faculdade de Medicina na Câmara de Graduação da Universidade; b) Cumprir as deliberações do



Colegiado de Graduação da Faculdade; c) Coordenar a preparação da lista de oferta de disciplinas para cada período letivo; d) Coordenar o processo de matrícula e reajustes; e) Coordenar a avaliação interna (docente e discente) do Curso de Graduação; f) Elaborar e apresentar relatório anual de atividades, no primeiro trimestre do ano seguinte; g) Participar das reuniões da Câmara de Representantes da Faculdade de Medicina.

Ademais, a Universidade Brasília disponibiliza um Guia do Coordenador de Curso de Graduação que fora elaborado com intuito de auxiliar os coordenadores de curso de graduação da UnB na condução dos trabalhos relativos a essa competência, explicitando tarefas rotineiras, instruções e informações necessárias ao desempenho dessa função.

16. Da Comunidade da Faculdade de Medicina

A comunidade da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília é constituída por docentes, discentes e servidores técnico-administrativos, diversificados em atribuições e funções, unidos na realização das finalidades da Faculdade e da UnB.

O segmento docente da FM é constituído por professores lotados exclusivamente ou em dupla lotação, nessa unidade acadêmica da Universidade de Brasília, que se encontram em pleno exercício de funções e atividades de ensino, pesquisa e extensão e perfazem um total de 100 profissionais.

Existem professores visitantes, professores substitutos, professores colaboradores voluntários, colaboradores voluntários aposentados, professores eméritos e preceptores vinculados às atividades docentes da FM/UnB que tem papel de grande importância nos processos de ensino-aprendizagem conduzidos no curso de graduação e pós-graduação (Lato sensu – Programas de Residência Médica).

O segmento discente da FM é constituído por estudantes de graduação e pós – graduação, (Lato Senso e Strictu Sensu) regularmente matriculados na forma do Regimento



Geral da UnB e das resoluções do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão da UnB.

O segmento dos servidores técnico-administrativos da FM é constituído pelos servidores lotados na Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília que exercem atividades de apoio técnico e administrativo.

17. Da infraestrutura da Faculdade de Medicina

17.1. Gabinetes de trabalho para professores em regime de tempo integral

A Faculdade de Medicina da UnB possui, no presente momento (fevereiro de 2015), 100 docentes efetivos sendo: 30 (30%) em regime de trabalho tempo parcial 20 horas (TP20), 07 (7%) em regime de trabalho 40 horas e 63 (63%) em regime de dedicação exclusiva/tempo integral, portanto 70% dos docentes encontram-se em regime de tempo integral. Dos 100 docentes, 44 (65,67%) dos docentes em DE e 09 (30%) dos docentes em tempo parcial TP20 possuem gabinetes de trabalho.

Os gabinetes de trabalho apresentam uma área média de 8,69 m² e possuem equipamentos de informática, com acesso à Internet por meio de cabeamento estruturado, com largura de banda que varia entre 100 MB/s e até 1 GB/s dedicado, a também a possibilidade de acesso sem fio (*wireless*) no prédio da FM/FS para todos os usuários de notebooks, tablets e outros dispositivos móveis por meio de roteadores na ligados às estruturas do Laboratório de Informática da Faculdade de Medicina, do CENTEIAS - Centro de Tecnologias Educacionais Interativas em Saúde vinculado à Faculdade de Ciências da Saúde (FS), e da rede UnB Wireless (um serviço de rede sem fio corporativa oferecido pela



Universidade de Brasília no Campus Universitário Darcy Ribeiro), os gabinetes apresentam boas condições de limpeza, iluminação, acústica, ventilação, acessibilidade e comodidade. Alguns gabinetes localizam-se no ambiente dos diversos laboratórios de ensino e de pesquisa.

17.2. Espaço de trabalho para coordenação do curso e serviços acadêmicos

A Coordenação de Graduação da Faculdade de Medicina (FM) da UnB possui espaço de trabalho próprio distribuído em três diferentes ambientes: 1) gabinete para o(a) Coordenador(a) de Graduação, com área de 32 m², 2) sala individual para atendimento aos alunos com área de 32 m² e 3) secretaria para atendimento externo, com área de 32 m². Os trabalhos da Coordenação são executados por dois servidores técnico-administrativos. A coordenação do curso é equipada com quatro computadores, três impressoras, armários, arquivos, escrivaninhas, mesas para reuniões com cadeiras, quatro linhas telefônicas exclusivas, quadro mural – considerados excelentes para seu funcionamento e que são periodicamente atualizados. Podem ser atendidos simultaneamente três estudantes. O horário de funcionamento é de 8-12h e de 14-18h, de segunda a sexta-feira. O setor está em excelente estado de conservação e limpeza, têm excelentes condições de iluminação, acústica, ventilação, acessibilidade e comodidade.

A coordenação do curso trabalha em parceria com o Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Bem Estar do Estudante de Medicina (NAPEM/UnB) que é composto por um técnico em assuntos educacionais e por um médico psiquiatra. O núcleo é equipado com 2 computadores, com 1 impressora, armários, arquivos, escrivaninhas, mesas para reuniões com cadeiras, linha telefônica (compartilhada com a Secretaria de Graduação) ,– considerados excelentes para seu funcionamento e que são periodicamente atualizados. Há ambiente para atendimento sigiloso, compartilhado com o Laboratório de Psiquiatria. O



horário de funcionamento é de 8-12h e de 14-18h, de segunda a sexta-feira. O setor está em excelente estado de conservação e limpeza, têm excelentes condições de iluminação, acústica, ventilação, acessibilidade e comodidade.

17.3. Sala de professores

A Faculdade de Medicina possui duas salas de professores disponíveis para o corpo docente, uma localizada na Secretaria de Áreas da FM no prédio da FM/FS (Campus Universitário Darcy Ribeiro) e a outra localizada na no prédio da Administração do Hospital Universitário de Brasília (HUB). A sala de professores do prédio da FM/FS possui equipamentos de informática, com acesso a Internet por meio de cabeamento estruturado, com largura de banda que varia entre 100 MB/s e 1 GB/s dedicado e também a possibilidade de acesso sem fio (*wireless*) no prédio da FM/FS para todos os usuários de notebooks, tablets e outros dispositivos móveis por meio de roteadores na ligados às estruturas do Laboratório de Informática da Faculdade de Medicina, do Centeias - Centro de Tecnologias Educacionais Interativas em Saúde vinculado à Faculdade de Ciências da Saúde (FS), e da rede UnB Wireless (um serviço de rede sem fio corporativa oferecido pela Universidade de Brasília no Campus Universitário Darcy Ribeiro). A sala de professores localizada no prédio da administração do HUB possui equipamentos de informática, com acesso à Internet por meio de cabeamento estruturado, com largura de banda de 100 MB/s. Ambas as salas apresentam boas condições de limpeza, de iluminação, de acústica, de ventilação, de acessibilidade e de comodidade.

17.4. Salas de aula

As salas de aulas disponíveis para o Curso de Medicina estão distribuídas em três diferentes locais, a saber: Prédio da Faculdade de Medicina/Faculdade de Ciências da Saúde



(FM/FS), no Bloco de Salas de Aula Sul Luiz Fernando Gouvêia Labouriau (BSAS), ambos no Campus Universitário Darcy, e no Hospital Universitário de Brasília (HUB). O prédio da FM/FS é composto atualmente por oito salas de aulas com capacidade para 40 a 80 alunos. Todas as salas recebem apoio técnico audiovisual, apresentam bom estado de conservação, boa iluminação e ventilação e têm acesso adequado. Nesse prédio há também 5 auditórios: o auditório da Pós-Graduação da FM com capacidade para 30 pessoas, além de um Auditório no Núcleo de Medicina Tropical da FM/UnB com capacidade para 60 pessoas. Todos os auditórios apresentam bom estado de conservação, equipamento audiovisual, boa ventilação e bom acesso; há ainda três auditórios no prédio da FM/FS com capacidade de 50, 50 e 80 lugares, que foram recentemente modernizados e reformados, e encontram-se administração da Direção Faculdade de Ciências da Saúde, e que tem seu uso compartilhado com a comunidade da FM, mediante reserva prévia. O prédio do BSAS possui salas que são usadas para aulas teóricas com capacidade que variam entre 15 e 45 lugares, todas em bom estado de conservação, com boa ventilação, boa iluminação, acesso adequado e com apoio audiovisual, possui ainda um auditório com capacidade para 130 pessoas. O HUB disponibiliza para o curso de Medicina, 10 salas de aula, com capacidade média entre 15 e 45 lugares, todas com bom estado de conservação, apoio audiovisual, boa ventilação e acesso adequado; há também 2 auditórios, com capacidade para 45 e 90 lugares que estão bom estado de conservação, possuem equipamentos audiovisual, boa iluminação, ventilação e acesso adequado.

17.5. Laboratórios de ensino, pesquisa e de habilidades

A Faculdade de Medicina apresenta diversos laboratórios de ensino, pesquisa e habiliidades, a saber Técnicas Histológicas; Anatomia Molecular e Nanomedicina; Embriologia Humana e Aplicada, Imunologia Celular; Imunohistoquímica, Nefrologia e Hematologia, Cardiovascular, Interdisciplinar de Biociências, Parasitologia Molecular, Metodologias Aplicadas às Doenças Infecciosas, Pesquisas em Doença Celíaca, Pesquisas em



Doenças Imunogenéticas e Crônico-Degenerativas, Cirurgia Experimental, Cirurgia Pediátrica, Dermatomicologia, Genética Clínica, Parasitologia Médica e Biologia de Vetores, Patologia, Pesquisas em Pediatria, Otopatologia, Psiquiatria, Fisiologia Respiratória, Simulação Clínica, Tecnologia Biomédica, Núcleo Integrado de Pesquisa em Esfigmomanometria, Leishmaniose, Epidemiologia, Avaliação de Tecnologias em Saúde, Doenças de Chagas, Pesquisa Pré-Clínica, Entomologia de Flebotomíneos e Culicídeos, Helmintos Intestinais, Malária, Informática, Pesquisas sobre saúde Baseada em Evidências e Comunicação Científica, Microscopia, Anatomia Molecular e Nanomedicinal, Tecnologia Educacional, Preservação e Conservação de Material Anatômico, Plastinação, Microanatomia, Anatomia Digital, Museu de Anatomia, Ossário, Técnico Anatômicos, Preparação e Restauro e Antropologia Forense e Medicina Legal.

17.6. Acessibilidade

O prédio da Faculdade de Medicina/Faculdade de Ciências da Saúde (FM/FS) conta com estacionamento próximo com vagas reservadas para pessoas com deficiência seguindo as regras estabelecidas pelas Leis Federais 10.048 e 10.098, ambas do ano de 2000, e regulamentadas pelo Decreto Federal no 5.296/2004. O acesso aos diversos andares do prédio é garantido por rampas, até o primeiro andar, e elevador que serve a todos os andares. Os Blocos de Salas de Aulas da Universidade de Brasília também garantem vagas de estacionamento para pessoas com deficiência, seguindo as mesmas normas legais, e também oferecem acesso a todas as salas de aula por meio de rampas e elevadores. Da mesma forma o Hospital Universitário de Brasília, em seus vários prédios, conta com estacionamentos com vagas reservadas para deficientes, rampas e elevadores que garantem acesso aos indivíduos portadores de deficiências físicas.

O Curso de Medicina, em consonância com as Políticas de Desenvolvimento Institucional e com o objetivo de promover condições de permanência e diplomação dos



estudantes com necessidades especiais, participa das políticas propostas pelo PPNE - Programa de Apoio às Pessoas com Necessidades Especiais, baseadas no marco legal da Constituição Federal, na Política Nacional de Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, na Lei de Diretrizes e Bases da Educação, e nas demais legislações que tratam do assunto. Com isso garante uma política permanente de atenção às pessoas com necessidades especiais e assegura sua inclusão na vida acadêmica, por meio da garantia de igualdade de oportunidades e condições adequadas para o seu desenvolvimento na universidade.



18. Referências bibliográficas usadas no texto do Projeto Pedagógico

ANASTASIOU, LGC & ALVES, LP (org.). Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Editora Univille; 9ª Ed; 2010.

ARANHA, MLA. Filosofia da educação. São Paulo; Moderna, 1996.

BATISTA, NA & SILVA, SHS. O professor de Medicina. São Paulo, Edições Loyola, 1998.

BATISTA, NA & BATISTA, SHSS (org.). Docência em saúde: temas e experiências. São Paulo; Ed. Senac; São Paulo, 2004.

BRASIL. [Lei Darcy Ribeiro]. LDB: Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: Lei nº 9273, de 3 de maio de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional; 8ªed.; Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara; 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 4, de 7 de novembro de 2001, que instituiu Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina; disponível em [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=13193:resolucao-ces-2001&catid=323&Itemid=164]; 2001.

BRASIL, Ministério da Educação. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 610, de 26 de março de 2002, que institui o Programa Nacional de Incentivo às Mudanças Curriculares para as Escolas Médicas - Promed, disponível em [http://sna.saude.gov.br/legisla/legisla/informes/MS_MEC_Pinterministerial610_02_informes.doc]; 2002.

BRASIL, Ministério da Educação. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 2.101, de 3 de novembro de 2005, que institui o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde – para cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia. Disponível em [http://download.inep.gov.br/download/superior/2005/avaliacao_institucional/Portaria_MEC-SAUDA_N_2101-%204-11-2005.pdf], 2005.

BRASIL. Ministério da Educação. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008, que institui o **Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde)**; disponível em [http://www.uepa.br/portal/downloads/PETSAUDE2012/REF_BIBLIOGRAFICAS/PORTARIA_PET-SAUDE2008.pdf]; 2008.

BRASIL. Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que **dispõe sobre o estágio de estudantes**; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nos 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória nº 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências; disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm]; 2008.



BRASIL, Ministério da Educação. Secretaria de Ensino Superior. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde. **Matriz de correspondência curricular para fins de revalidação de diplomas de médico obtidos no Exterior.** Ministério da Educação, Ministério da Saúde. Brasília; MEC, MS, 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES). Resolução nº 01, de 17 de junho de 2010, que normatiza o **Núcleo Docente Estruturante** e dá outras providências. Disponível em [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=15712&Itemid=1093], 2010.

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES). Parecer da Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES) nº 4, de 17 de junho de 2010, sobre o **Núcleo Docente Estruturante - NDE**. Disponível em [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=15712&Itemid=1093], 2010.

BRASIL. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que **institui o Programa Mais Médicos**, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências; disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm]; 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014, que institui as **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina** e dá outras providências; disponível em [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=20138:ces-2014&catid=323&Itemid=164]; 2014.

BOLLELA, VR & MACHADO, JLM. **Internato baseado em competências: “bridging the gaps”**. Belo Horizonte; Ed. MedVance; 1^a ed.; 2010.

BORDENAVE, JD & PEREIRA, AM. **Estratégias de Ensino-Aprendizagem**. Rio de Janeiro; Ed. Vozes; 25º Ed.; 1977.

CEBES (Centro Brasileiro de Estudos de Saúde). Determinação Social da Saúde. **Saúde em Debate**; 33(83); 2009.

COLBERT, CY e colaboradores. Teaching Metacognitive skills: helping your physician trainees in the quest to “know what they don’t know”. **The American Journal of Medicine**; 128(3):318-324; 2015.

DENT, J & HARDEN, RM. **A Practical Guide for Medical Teachers**. Elsevier; 4th Edition; 2013.

FONSECA, EMGO. **Integração universidade-comunidade: uma metodologia de sucesso na promoção de saúde**. Rio de Janeiro; Imprinta Express, 2009.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro; Ed. Paz e Terra, 1975.



FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa.** São Paulo; Ed. Paz e Terra, 1996

FRENK, J e colaboradores. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **The Lancet**, 376(9756):1923-1958; 2010.

GIL, AC. **Didática do ensino superior.** São Paulo, Atlas, 1^a ed. (6^a reimpr.); 2011.

GIL, AC. **Metodologia do ensino superior.** São Paulo; Atlas; 2011.

KUSURKAR, RA e colaboradores. Have motivation theories guided the development and reform of medical education curricular? A review of the literature. **Acad Med**; 87(6):735-43; 2012.

LISBOA, AMJ. **O currículo arco-íris: reflexões sobre o ensino médico.** Brasília; Linha Gráfica Ed.; 1999.

MARCONDES, E (coord.). **Educação Médica.** São Paulo; Sarvier, 1998.

MASSETTO, MT. **Competência pedagógica do professor universitário.** São Paulo; Summus; 2003.

MORIN, E. **A cabeça bem-feita: repensar e reforma, reformar o pensamento.** Rio de Janeiro; Bertrand Brasil, 18^a ed.; 2010.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro.** São Paulo; Ed. Cortez; Brasília, DF; UNESCO, 2^a ed. rev.; 2011.

NETO, AC; ANTONELLO, I; LOPES, MHI (orgs.). **O estudante de medicina e o paciente: uma aproximação à prática médica.** Porto Alegre; EDIPUCRS, 2006.

PAGLIOSA, FL & DA ROS, MA. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 2008; 32(4):492-499.

PINTO, LAM & RANGEL, M. Projeto político pedagógico da Escola Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 2004; 28(3):251-258.

PIMENTA, SG & ALMEIDA, MI (org.). **Pedagogia universitária: caminhos para a formação de professores.** São Paulo; Ed. Cortez, 2011.

RODRIGUES Jr; JF. **Manual de formação do instrutor.** Brasília; Universa; 2002.

STREIT, DS e cols (org.). **Educação médica: 10 anos de Diretrizes Curriculares Nacionais.** Rio de Janeiro; Associação Brasileira de Educação Médica, 2012.



TEODORO, A; VASCONCELOS, ML (org.). **Ensinar e aprender no ensino superior: por uma epistemologia da curiosidade na formação universitária.** São Paulo; Editora Mackenzie; Cortez; 2003.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. **Resolução do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE) nº 008/90,** Brasília, Disponível em [http://www.unb.br/administracao/decanatos/dpp/legislacao/resolucao_monitoria%20008-90.pdf]; 1990.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. Faculdade de Medicina. **Regimento Interno da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília.** Disponível em [http://www.fm.unb.br/images/regimento_interno.pdf], 2000.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. **Projeto Acadêmico-Pedagógico no âmbito da graduação do Curso de Medicina,** Brasília, 2000.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. **Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da Faculdade de Medicina (período 2005-2008),** Brasília, 2005.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. **Resolução do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE) nº 87/2006,** que normatiza a concessão de créditos para os cursos de graduação Disponível em [http://www.unb.br/administracao/decanatos/deg/downloads/circ_resol/87_2006.pdf]; Brasília, 2006.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. **Resolução da Câmara de Carreira Docente nº 1/2011,** que estabelece quadro de pontuação de referência e roteiro de pontuação das atividades docentes para avaliação do desempenho acadêmico para progressão funcional docente na Universidade de Brasília, Brasília, 2011.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. **Estatuto e Regimento Geral,** Brasília; disponível em [http://www.unb.br/unb/transparencia/downloads/regimento_estatuto_unb.pdf]; 2011.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. **Guia do Coordenador do Curso de Graduação,** Brasília; disponível em [http://www.unb.br/administracao/decanatos/deg/downloads/index/guia_coordenador.pdf]; 2013.



19. ANEXOS

REGIMENTO INTERNO DA FACULDADE DE MEDICINA - UnB UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA FACULDADE DE MEDICINA

O Diretor da Faculdade Medicina da Universidade de Brasília, no uso de suas atribuições, e tendo em vista o disposto no inciso 2º do artigo 27 do Estatuto da UnB, e considerando a decisão do Conselho da Faculdade, em sua 9ª reunião, realizada em 12 de abril de 2000,

Resolve aprovar o seguinte regimento interno:

REGIMENTO INTERNO

ARTIGO 1º: O Regimento Interno da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília, em acordo com o Estatuto e o Regimento Geral da UnB regulamenta os aspectos de organização e funcionamento dos vários órgãos e instâncias deliberativas da Faculdade de Medicina (FM). Parágrafo Único: As disposições deste Regimento são interpretadas e implementadas à luz das finalidades e princípios da Universidade de Brasília, constantes do Título I e do Artigo 5º do Estatuto da UnB.

TÍTULO I

DA ADMINISTRAÇÃO DA FACULDADE DE MEDICINA

CAPÍTULO I – DA ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR

ARTIGO 2º: A Administração Superior da Faculdade de Medicina compete ao Conselho da Faculdade, aos Colegiados de Graduação e de Pós – Graduação e de Extensão como órgãos deliberativos, normativos e consultivos, e à Direção, como órgão executor.

SEÇÃO I – DO CONSELHO DA FACULDADE

ARTIGO 3º: O Conselho da Faculdade de Medicina é o órgão colegiado deliberativo e de recurso em matéria administrativa e acadêmica, sendo constituído pelo Conselho Pleno e pela Câmara de Representantes.

ARTIGO 4º: Compõem a Conselho Pleno: I – O Diretor da Faculdade de Medicina, como Presidente; II – O Vice-Diretor da Faculdade de Medicina; III – Todos os professores lotados exclusivamente na Faculdade de Medicina, independentemente de graduação acadêmica ou de funções exercidas; IV – Doze representantes discentes da graduação e um da pós-graduação, escolhidos por seus pares; V – Um representante dos servidores técnicos - administrativos, escolhidos por seus pares;

ARTIGO 5º: O Conselho Pleno do Conselho da Faculdade de Medicina tem como atribuições:

a) Apreciar e aprovar o programa anual de trabalho e as diretrizes orçamentárias elaborados pela Direção; b) Apreciar e deliberar sobre o relatório anual das atividades da Direção; c) Elaborar a lista tríplice para Diretor e Vice – diretor; d) Proceder a escolha dos Representante docentes no CONSUNI, CEPE e CAD; e) Aprovar modificações no regimento interno da Unidade; f) Apreciar recurso de decisão do Diretor; g) Apreciar em grau de recurso as decisões de outros Colegiados da Faculdade; h) Propor atribuição de honrarias universitárias; i) Propor o afastamento ou a destituição do Diretor da Faculdade, na forma da lei e do Regimento Geral da Universidade; j) Deliberar e/ou opinar sobre demais assuntos de sua competência.

Parágrafo 1º – As decisões referidas nas alíneas a, b, c, d, f, g, h dependem de voto da maioria absoluta, metade mais um, dos membros do Conselho da Faculdade de Medicina.



Parágrafo 2º - As decisões referidas nas alíneas e e i dependem de voto da maioria de dois terços dos membros do Conselho e de apreciação posterior de órgãos superiores da Instituição.

ARTIGO 6º: A Câmara de Representantes é órgão do Conselho da Faculdade, com função deliberativa em matéria administrativa e acadêmica.

ARTIGO 7º: Compõem a Câmara de Representantes: I – O Diretor da Faculdade, como Presidente; II – O Vice-diretor da Faculdade, como Vice-Presidente; III – Os Coordenadores de Graduação, Pós-graduação e Extensão; IV – Os Coordenadores de Áreas da Faculdade; V – O Diretor do Hospital Universitário de Brasília; VI – Um representante discente da Pós-graduação, eleito por seus pares; VII – Dois representantes discentes da Graduação, eleito por seus pares; VIII – Um representante dos servidores técnico-administrativos.

ARTIGO 8º: A Câmara de Representantes da Faculdade de Medicina tem como atribuições delegadas pelo Conselho:

a) Formular as políticas globais da Faculdade de Medicina; b) Aprovar orçamento interno da Faculdade de Medicina proposto pela Direção, com base na matriz orçamentária prevista pela UnB; c) Deliberar sobre convênios, contratos, acordos, prestação de serviços e projetos de interesse da Faculdade de Medicina; d) Propor alterações do regimento interno da Faculdade de Medicina ao Conselho da Faculdade; e) Regulamentar, no âmbito da Faculdade, as normas baixadas por instâncias superiores; f) Deliberar a respeito da utilização de equipamentos e de instalações sob guarda da Faculdade; g) Estabelecer normas e critérios de gestão de pessoal lotado na Faculdade; h) Aprovar projetos de cursos e programas de ensino, pesquisa e extensão; i) Apreciar proposta das áreas sobre destituição de seus chefes; j) Definir critérios de alocação de espaço físico da Faculdade; k) Criar e extinguir comissões auxiliares; l) Deliberar e/ou opinar sobre outros assuntos de sua competência, atribuídos pelo Conselho Pleno da Universidade; m) Homologar a nomeação e exoneração dos Coordenadores dos Colegiados de Graduação, Pós – Graduação, Extensão e Diretoria Adjunta de Ensino e Pesquisa (DAEP) do HUB; n) Propor ao Conselho a resolução dos casos omissos nesse regimento interno.

Parágrafo 1º – As decisões nas alíneas acima dependem de voto da maioria absoluta (metade mais um) dos membros da Câmara de Representantes da Faculdade.

SEÇÃO II – DOS COLEGIADOS

ARTIGO 9º: O Colegiado de Graduação é órgão normativo e deliberativo em matérias referentes ao Curso de Graduação em Medicina, estando subordinado à Câmara de Representantes da Faculdade.

ARTIGO 10º: Compõem o Colegiado de Graduação: I – O Diretor, como Presidente; II – O Coordenador de Graduação; III – Um professor representante de cada área, eleito pelos seus pares; IV – Um representante discente da graduação, eleito por seus pares; V – O Diretor da Diretoria Adjunta de Ensino e Pesquisa do Hospital Universitário.

ARTIGO 11º: São atribuições do Colegiado de Graduação: a) Propor políticas de Graduação em Medicina; b) Propor o currículo dos Cursos de Graduação, bem como suas modificações; c) Propor a criação ou extinção de disciplinas, bem como alterações do fluxo curricular; d) Aprovar a lista de oferta de disciplinas de cada período letivo; e) Zelar pela qualidade do ensino e definir critérios para sua avaliação interna (docente e discente); f) Analisar os processos de transferência obrigatória; g) Opinar e decidir sobre participação da Faculdade de Medicina em outras disciplinas e cursos oferecidos dentro ou fora da Universidade; h) Aprovar os programas das disciplinas, bem como suas modificações; i) Criar comissão de revalidação de diplomas e comissões de acompanhamento Psicopedagógico e de Avaliação Curricular; j) Criar Comissões auxiliares para tarefas específicas; k) Decidir e/ou opinar sobre outras matérias pertinentes ao Curso de Graduação em Medicina.

ARTIGO 12º: São atribuições do Coordenador de Graduação: a) Representar a Faculdade de Medicina na Câmara de Graduação da Universidade; b) Cumprir as deliberações do Colegiado de Graduação da Faculdade; c) Coordenar a preparação da lista de oferta de disciplinas para cada período letivo; d) Coordenar o processo de



matrícula e reajustes; e) Coordenar a avaliação interna (docente e discente) do Curso de Graduação; f) Elaborar e apresentar relatório anual de atividades, no primeiro trimestre do ano seguinte; g) Participar das reuniões da Câmara de Representantes da Faculdade de Medicina.

ARTIGO 13º: O Colegiado de Pós-graduação é órgão normativo e deliberativo em matérias referentes aos Cursos de Pós-graduação, estando subordinado à Câmara de Representantes da Faculdade.

ARTIGO 15º: São atribuições do Colegiado de Pós-graduação: a) Aprovar a criação ou extinção de disciplinas dos Cursos, bem como as alterações do fluxo curricular; b) Aprovar o currículo dos Cursos de Pós-graduação, bem como suas modificações; c) Aprovar a lista de ofertas de disciplinas para cada período letivo; d) Zelar pela qualidade do ensino e definir critérios para sua avaliação interna(docente e discente); e) Avaliar sobre a participação em outras disciplinas e cursos oferecidos dentro ou fora da Universidade, ouvindo as respectivas áreas; f) Definir critérios e decidir sobre mudanças de curso, dupla habilitação, mudança de habilitação e transferência facultativa e obrigatória de alunos da Pós-graduação; g) Aprovar os programas das disciplinas, bem como suas modificações; h) Criar comissões auxiliares para tarefas específicas; i) Aprovar programas, projetos, atividades e cursos de Pós-graduação; j) Avaliar e aprovar proposta de criação de cursos de Pós-graduação; k) Aprovar a indicação de professores para coordenação de cursos de Pós-graduação; l) Aprovar os programas de disciplinas; m) Aprovar bancas de dissertações e de teses; n) Homologar resultados de defesas de dissertação e teses; o) Analisar solicitações de credenciamento e recredenciamento de professores, professores visitantes e pesquisadores associados para atuarem na Pós-graduação; p) Indicar representante na Comissão de Residência Médica do Hospital Universitário; q) Decidir e/ou opinar sobre outras matérias pertinentes ao âmbito de suas atribuições.

Parágrafo 2º - Dos Coordenadores de Cursos de Pós-Graduação: a) Presidir a Comissão de Pós – Graduação do Curso e as Comissões de Seleção e distribuição de bolsas. b) Coordenar o processo de seleção da Pós – Graduação; c) Divulgar interinstitucionalmente os cursos e linhas de pesquisas oferecidas pela Faculdade de Medicina;

ARTIGO 17º : O Colegiado de Extensão é órgão normativo e deliberativo em matérias referentes aos cursos e atividades de Extensão, estando subordinado à Câmara de Representantes da Faculdade.

ARTIGO 18º : Compõem o Colegiado de Extensão: I – O Diretor, como Presidente; II – O Coordenador de Extensão; III – Um representante de cada Área, eleito pelo seus pares; IV- Um representante discente da Graduação, eleito por seus pares; V- Um representante discente da Pós – Graduação, eleito por seus pares; VI- Um representante dos servidores Técnicos-Administrativos, eleito por seus pares.

ARTIGO 19º : São atribuições do Colegiado de Extensão: a) Propor políticas de extensão; b) Propor e submeter a Câmara de Representantes do Conselho da Faculdade de Medicina programas, projetos, cursos de extensão e outras atividade de extensão; c) Zelar pela qualidade da extensão e definir critérios para sua avaliação interna; d) Avaliar os programas, projetos, cursos de extensão e outras atividades de extensão e submetê-lo a Câmara de Representantes; e) Propor e submeter a Câmara de Representantes a indicação de professores e/ou técnicos para coordenar programas, projetos de extensão e outras atividades de extensão; f) Criar subcomissões auxiliares para tarefas específicas; g) Acompanhar e avaliar, periodicamente, os programas e/ou projetos de extensão e prestação de serviços aprovados e em execução. h) Decidir e/ou opinar sobre outras matérias pertinentes à extensão.

ARTIGO 20º : São atribuições do Coordenador de Extensão: a) Representar a Faculdade de Medicina no Colegiado de Extensão; b) Representar a Comissão de Extensão da Faculdade de Medicina; c) Cumprir as deliberações do Colegiado de Extensão; d) Coordenar a preparação das atividades de extensão para cada período; e) Promover a divulgação dos programas, projetos, cursos de extensão e outras atividades de extensão; f) Coordenar a avaliação interna de programas, projetos, cursos de extensão e outras atividades de extensão; g) Elaborar e apresentar relatório anual de atividades, no primeiro trimestre do ano seguinte. h) Participar das



reuniões da Câmara de Representantes da Faculdade de Medicina; i) Supervisionar o andamento dos programas, projetos e prestação de serviços.

ARTIGO 21º: São atribuições da Direção da Faculdade de Medicina: a)Propor política de administração da Faculdade; b)Propor orçamento interno da Faculdade com base na matriz orçamentária prevista anualmente pela Instituição; c)Propor programação anual de trabalho, as diretrizes orçamentárias e a locação de recursos do orçamento; d)Apresentar prestação de contas anualmente à Câmara de representantes; e)Criar comissões auxiliares, diretórias adjuntas e assessorias administrativas especiais para o bom desempenho da administração acadêmica e científica da Faculdade; f)Cumprir e fazer cumprir as normas e critérios da gestão do pessoal servidores (Docente e Técnico Administrativo) lotados na Faculdade; g)Coordenar a avaliação anual da gestão e desempenho do pessoal Técnico Administrativo; h)Coordenar a avaliação do desempenho acadêmico dos docentes do quadro e dos visitantes; i)Administrar a utilização de equipamentos e instalações sob a guarda da Faculdade de Medicina, cumprindo e fazendo cumprir os critérios estabelecidos pela Câmara de Representantes da Faculdade; j)Cumprir e fazer cumprir os critérios de alocação do espaço físico da Faculdade, conforme estabelecido pela Câmara de Representantes; k)Cumprir e fazer cumprir, quando for o caso, no âmbito da Faculdade de Medicina, as normas baixadas por instâncias superiores bem como aquelas regulamentadas pela Câmara de Representantes da Faculdade; l)Propor a Câmara de Representantes da Faculdade critérios de reconhecimento acadêmico e ou profissional de Docente e Discente e servidores Técnicos Administrativos, bem como colocá-los em execução; m)Decidir e ou opinar sobre outros assuntos de sua competência.

SEÇÃO III - DA DIREÇÃO

ARTIGO 22º: Compõe a Direção da Faculdade de Medicina: I – O Diretor da Faculdade; II – O Vice - diretor da Faculdade; III – Coordenador de Graduação; IV – Coordenador de Pós-Graduação; V – Coordenador de Extensão.

ARTIGO 23º: São atribuições do Diretor: a) Representar a Faculdade de Medicina no Conselho Universitário (CONSUNI), no Conselho Administrativo (CAD) e na Câmara de Administração e Finanças (CAF), e em órgãos externos; b) Representar a Faculdade de Medicina em solenidades internas e externas; c) Representar a Faculdade de Medicina no Conselho deliberativo do Hospital Universitário; d) Convocar e presidir as reuniões do Conselho e da Câmara de Representantes da Faculdade; e) Presidir as reuniões dos colegiados de Graduação, Pós - Graduação e Extensão; f) Nomear os Coordenadores da Graduação; Pós – Graduação; Extensão e Diretoria Adjunta de Ensino e Pesquisa do Hospital Universitário; g) Cumprir e fazer cumprir as deliberações da Câmara de Representantes da Faculdade, bem como os atos e as decisões de órgãos e autoridades a que se subordina; h) Cumprir e fazer cumprir as disposições do estatuto e do regimento geral da Universidade de Brasília, do regimento interno da Faculdade de Medicina e, no que couber, dos demais regimentos da Universidade; i) Encaminhar ao Reitor as listas tríplices para Diretor e Vice – Diretor elaboradas pelo Conselho da Faculdade; j) Delegar a competência para presidir os colegiados obedecendo as normas regimentais. k) Solucionar os casos de urgência, ad referendum, submetendo-os posteriormente a aprovação do órgão competente; l) Exercer voto de qualidade nos Colegiados, nas deliberações do Conselho e da Câmara de Representantes da Faculdade; m) Assinar os cheques, ordem de pagamentos e títulos que impliquem responsabilidades financeiras da Faculdade; n) Assinar a correspondência oficial da Faculdade; o) Assinar convênios, contratos, acordos, prestações de serviços e demais documentos de interesse da Faculdade; p) Requisitar a qualquer Colegiado e Comissão da Faculdade, informações ou relatórios que o habilitem a exercer a supervisão geral das atividades e serviços; q) Apresentar relatório anual de atividades, no primeiro trimestre do ano seguinte.

ARTIGO 24º: São atribuições do Vice-diretor: a)Substituir o Diretor na sua ausência, e impedimentos e quando delegado por ele; b)Representar a Câmara de Representantes da Faculdade no CEPE; c)Coordenar os trabalhos de Comissões especiais que lhe forem determinadas pelo Diretor; d)Participar das reuniões do Conselho e da Câmara de Representantes da Faculdade.



ARTIGO 25º: As áreas da Faculdade de Medicina têm como principal atribuição a coordenação de atividades de ensino, pesquisa e extensão, no âmbito de suas especialidades.

CAPÍTULO II - DAS ÁREAS

ARTIGO 26º: As áreas são órgãos consultivos sobre a política, estratégia e rotinas acadêmicas e administrativas, tendo como instância deliberativa as Reuniões de Área e como instância executiva a Coordenadoria de Área.

ARTIGO 27º: As áreas são integradas pelos Docentes com lotação exclusiva na Faculdade de Medicina, de acordo com suas especialidades e especificidades acadêmicas.

ARTIGO 28º: São áreas da Faculdade de Medicina: Clínica Médica; Clínica Cirúrgica; Medicina da Criança e do Adolescente; Ginecologia e Obstetrícia; Patologia; Morfologia e Medicina Social.

ARTIGO 29º: São atribuições das áreas da Faculdade de Medicina: a)Elaborar os planos de trabalho da área; b)Atribuir encargos de Ensino, Pesquisa e Extensão ao pessoal Docente que integra a área; c)Coordenar o trabalho do pessoal docente, visando a unidade e a eficiência do ensino, pesquisa e extensão; d)Adotar ou sugerir providências de ordem didática, científica e administrativa aconselháveis ao bom desenvolvimento dos trabalhos; e)Designar docentes para orientar os alunos na elaboração de seus planos de estudo; f)Elaborar os projetos de pesquisa e os planos dos cursos de especialização, de aperfeiçoamento e de extensão, no âmbito de sua atuação; g)Adotar providências para o aperfeiçoamento de seu pessoal docente e técnico administrativo; h)Eleger o representante da área nos Colegiados de Graduação, Pós – Graduação e Extensão da Faculdade; i)Indicar, quando couber, representantes da área junto as Comissões Auxiliares, Diretorias Adjuntas e Assessorias Administrativas criadas pelo Diretor; j)Decidir e/ou opinar sobre outras matérias de sua competência.

ARTIGO 30º: São atribuições do Coordenador de Área: a)Representar a área na Câmara de Representantes da Faculdade; e em outras instâncias; b)Convocar e presidir as reuniões da área; c)Solucionar casos de urgência ad referendum, submetendo-os posteriormente à aprovação do órgão competente; d)Exercer voto de qualidade nas deliberações das reuniões da área.

SEÇÃO I - DO FUNCIONAMENTO DO CONSELHO DA FACULDADE, CONSELHO PLENO E DE REPRESENTANTES DOS COLEGIADOS E DAS REUNIÕES DAS ÁREAS.

CAPÍTULO III - DAS DISPOSIÇÕES COMUNS

ARTIGO 31º: A convocação de reuniões deliberativas é feita por escrito, pelo Presidente do órgão deliberativo, ou excepcionalmente, por dois terços dos seus membros, com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas, com a indicação da pauta a ser considerada na reunião.

ARTIGO 32º: As reuniões deliberativas ocorrem com a presença da maioria absoluta (metade mais um) dos seus membros, exceto nos casos explicitados no regimento interno da Universidade de Brasília. Parágrafo 1º - Excluem-se da contagem, para estabelecimento de quorum mínimo, nas reuniões, os membros convidados, os casos em que os membros titulares e seus respectivos suplentes encontrem-se afastados, licenciados ou em gozo de férias; Parágrafo 2º - O quorum mínimo, quando consideradas as exclusões previstas no parágrafo 1º não pode ser inferior a um terço mais um, da composição plena dos membros da reunião.

ARTIGO 33º: A participação dos membros dos colegiados da Faculdade de Medicina obedecerá sempre o princípio da representatividade, devendo suas manifestações e decisões traduzir a opinião e a posição dos seus representados. Parágrafo único - Em reuniões deliberativas é permitida a participação de pessoas e entidades com o direito a palavra, com o consentimento da mesa diretora da reunião, após consulta aos membros presentes.



ARTIGO 34º: É obrigatório o comparecimento dos membros dos Colegiados às reuniões deliberativas de que fazem parte.

Parágrafo 1º - Ausência sem justificativa aceita pelo Presidente da reunião, a três reuniões consecutivas ou a cinco alternadas, durante o mandato, importa a perda da investidura, à exceção dos cargos e dos mandatos previstos em Lei.

Parágrafo 2º - Cabe recurso da decisão do Presidente da reunião sobre aceitação de justificativa de falta ao órgão deliberativo, sendo a decisão deste último irrecorrível.

ARTIGO 35º: Na falta ou impedimento do Presidente e/ou Coordenador da reunião deliberativa, a presidência é exercida pelo seu substituto legal e, na falta deste, pelo docente da Faculdade de Medicina mais antigo na Universidade de Brasília entre os membros presentes à reunião.

ARTIGO 36º: A pauta da reunião pode ser alterada durante sua realização mediante a anuência dos membros presentes. Parágrafo Único - Para deliberação, prevalece a metodologia de apreciação de pareceres elaborados por membros do órgão deliberativo, com prazos estipulados pelos próprios membros do órgão.

ARTIGO 37º: Admite-se a solicitação de vistas de processo em pauta, por parte de qualquer membro do órgão deliberativo com o objetivo de apresentar parecer adicional fundamentado.

Parágrafo 1º- A solicitação de vistas não pode ter o objetivo meramente protelatório.

Parágrafo 2º - Se a solicitação de vistas for contestada por algum membro, o plenário vota, como preliminar, a concessão de vistas e estabelecimento de prazo de retorno à pauta.

ARTIGO 38º: Os órgãos Colegiados, por proposta de um ou mais de seus membros, podem avocar para si matéria de sua competência, em tramitação em instâncias inferiores, quando entenderem que estejam ameaçados direitos individuais, preceitos legais ou princípios de gestão universitária.

ARTIGO 39º: As deliberações são tomadas por maioria absoluta (metade mais um) de votos dos membros presentes, à partir do mínimo fixado no artigo 32º, respeitados os casos em que expressamente se exige maior número de votos.

Parágrafo 1º - A votação é simbólica, nominal ou secreta, adotando-se a primeira forma sempre que uma das outras duas não seja requerida por um ou mais membros da reunião deliberativa, nem seja expressamente prevista.

Parágrafo 2º - Cada membro do órgão Colegiado tem o direito de apenas um voto, mesmo que participe sob dupla condição.

Parágrafo 3º - O Presidente do órgão Colegiado exerce voto de qualidade.

ARTIGO 40º: De cada reunião deliberativa lavrar-se-á ata assinada pelo secretário, a qual será lida e aprovada na reunião seguinte, e distribuída a todos os Coordenadores de áreas e aos que solicitarem.

ARTIGO 41º: Além de aprovações, autorizações, homologações e outras decisões, as deliberações dos órgãos colegiados podem, conforme sua natureza, tomar forma de atos, resoluções ou provisões a serem baixadas por seu Presidente.

SEÇÃO II - DO MANDATO ELETIVO

ARTIGO 42º: As funções e os cargos eletivos têm duração de dois anos para docentes e técnicos administrativos e um ano para discentes, permitida uma única recondução, a exceção dos casos previstos em lei.

Parágrafo 1º - O exercício da função ou do cargo eletivo por mais da metade do mandato, ainda que interinamente, é contado com mandato pleno.



Parágrafo 2º - A inelegibilidade, nos termos deste artigo, se estende por igual período ao da metade do mandato imediatamente subsequente. **Parágrafo 3º** - Nos casos de Direção, Vice-direção e representação junto ao CONSUNI, são eletores e elegíveis os docentes com lotação exclusiva no quadro permanente da Faculdade de Medicina.

ARTIGO 43º: Os representantes em órgãos colegiados têm suplentes, escolhidos pelos mesmos procedimentos de escolha dos titulares.

ARTIGO 44º: É obrigação dos dirigentes, nos diversos níveis, promover os processos sucessórios de sua alcada. **Parágrafo 1º** - Todo processo sucessório deve estar concluído até trinta dias antes do término do mandato em curso.

Parágrafo 2º - Constitui descumprimento das obrigações do cargo ou função de dirigente, passível de sanção, não promover o processo sucessório no prazo estipulado no parágrafo primeiro, exceto quando comprovado o motivo de força maior aceito pela Câmara de Representantes da Faculdade.

ARTIGO 45º: As eleições e/ou consultas cumprem regulamentação própria, garantido-se a publicidade e a transparência do processo de escolha, o quorum mínimo e o direito de recurso fundamentado em comprovação de vício de forma. **Parágrafo 1º** - Havendo empate, tem-se por eleito o mais antigo na Universidade de Brasília, e entre os de igual antiguidade, o de maior idade. **Parágrafo 2º** - O quorum mínimo a que se refere este artigo corresponderá, nos casos de eleição ou consulta, a metade dos aptos a votar em cada caso, à exceção dos casos previstos em lei.

ARTIGO 46º: A perda de mandato eletivo pode ocorrer, além dos casos previstos em lei: a) A pedido; b) por acúmulo de cargos e/ou funções de coordenação ou direção; c) por faltas excessivas a reuniões deliberativas, de acordo com o previsto no artigo 34; d) em razão de condenação em processo disciplinar administrativo; e) por impedimento; f) por inobservância do princípio de representatividade no exercício da função. **Parágrafo Único** - Aquele que perder o mandato nos termos das alíneas c, d, e, e f é inelegível por período igual ao do mandato interrompido.

ARTIGO 47º: Configura-se o impedimento do eleito quando o colegiado maior do órgão administrado ou representado propuser, por maioria de dois terços, a destituição do detentor do mandato e quando esta proposta for homologada pelo colegiado maior do órgão imediatamente superior, ressalvados os casos previstos em Lei.

Parágrafo Único - É garantido ao detentor do mandato defesa escrita e oral nas instâncias em que o impedimento for apreciado.

ARTIGO 48º: Os mandatos do Diretor e do Vice Diretor da Faculdade são de quatro anos, sendo seus detentores escolhidos pelo Reitor a partir da lista tríplice de nomes mais votados pela Conselho Pleno do Conselho da Faculdade.

ARTIGO 49º: O mandato dos Coordenadores de Áreas é de dois anos, sendo estes eleitos pelos Docentes com lotação exclusiva na área, devendo ser o resultado homologado pela Câmara de Representantes da Faculdade.

ARTIGO 50º: O mandato dos representantes das áreas na Câmara de Representantes e nos Colegiados de Graduação, Pós-Graduação e Extensão é de dois anos, sendo estes representantes eleitos pelos Docentes com lotação exclusiva na área, devendo ser o resultado homologado pela Câmara de Representantes da Faculdade.

Parágrafo Único - Não participarão da escolha dos representantes das Áreas a que se refere este artigo os seus membros que se encontrarem no exercício de funções de Direção na Faculdade.

ARTIGO 51º: O mandato dos representantes dos servidores técnicos administrativos nos órgãos colegiados da Faculdade é de dois anos, sendo eleitos pelos servidores técnicos administrativos, devendo ser o resultado homologado pela Câmara de Representantes da Faculdade.



ARTIGO 52º: O mandato dos representantes discentes nos órgãos colegiados da Faculdade é de um ano, sendo eleitos pelos discentes da graduação e pós-graduação, conforme o caso, devendo ser o resultado homologado pela Câmara de Representantes da Faculdade.

DA COMUNIDADE DA FACULDADE DE MEDICINA TÍTULO II

ARTIGO 53º: A comunidade da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília é constituída por docentes, discentes e servidores técnicos administrativos, diversificados em atribuições e funções, unidos na realização das finalidades da Faculdade e da UnB.

ARTIGO 54º: É dever de todo membro da comunidade contribuir para realização das finalidades da Faculdade de Medicina.

Parágrafo 1º - Deverão ser analisados pelo Conselho da FM os casos de descumprimento desse regimento e finalidades da Faculdade por qualquer membro da sua comunidade.

Parágrafo 2º - Cabe ao Diretor da FM aplicar as deliberações do Conselho da Faculdade quanto a punição de membro faltoso de sua comunidade.

ARTIGO 55º: O segmento docente da FM é constituído por professores lotados exclusivamente nesta unidade acadêmica da Universidade de Brasília, que se encontram em pleno exercício de funções e atividades de ensino, pesquisa e extensão.

ARTIGO 56º: O segmento discente da FM é constituído por alunos de graduação e pós – graduação, (Sensu Latum e Sensu strictu) regulares admitidos na forma do regimento geral e das resoluções do CEPE.

ARTIGO 57º: O segmento dos servidores técnicos – administrativos da FM é constituído pelos servidores lotados na Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília que exercem atividades de apoio técnico e administrativo.

TÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

ARTIGO 58º: O presente regimento interno entrará em vigor a partir da data de sua homologação, revogando-se as disposições em contrário.

ARTIGO 59º: A eleição dos primeiros Diretor e Vice – diretor da FMD será realizada segundo os preceitos deste regimento, convocada pelo Diretor pro tempore, por determinação do Conselho.

ARTIGO 60º: A eleição dos ocupantes dos demais cargos eletivos da Faculdade de Medicina ocorrerá no máximo até sessenta dias após a posse do Diretor e Vice – Diretor eleitos, devendo ser o processo eleitoral desencadeado pelo Diretor eleito da Faculdade de Medicina, de conformidade com esse regimento.

ARTIGO 61º: A posse do Diretor e Vice – Diretor nomeados à partir da lista tríplice escolhida pela Conselho Pleno do Conselho da Faculdade de Medicina, deverá ocorrer no prazo, não superior a trinta dias após sua nomeação pelo Reitor da Universidade.

ARTIGO 62º: Os casos omissos nesse regimento serão objetos das normas estatutárias e regimentais da Universidade de Brasília, do Conselho da Faculdade, do CEPE e do CONSUNI.

Brasília, 12 de abril de 2000.

Prof. Cláudio Bernardo de Freitas - Diretor Pró- Tempore



Tabela de professores do quadro efetivo

Faculdade de Medicina - UnB

(em 25 de fevereiro de 2015)

	Nome	Formação	Titulação
01	Alberto Carlos M. Zaconeta	Medicina	Doutor Adjunto 1
02	Alessandra Ramos Venosa	Medicina	Doutora Adjunto 1
03	Alexandre Sergio de Araújo Bezerra	Medicina	Doutor Adjunto 2
04	Alexandre Visconti Brick	Medicina	Mestre Assistente 3
05	Alexsandra Ramalho da Costa Arume	Medicina	Graduação Auxiliar
06	Alysson Zanatta	Medicina	Doutor Adjunto 1
07	Amélia Arcângela Teixeira Trindade	Medicina	Doutora Adjunto 2
08	Ana Lúcia Carneiro Sarmento	Medicina	Mestre Adjunto 4
09	Ana Maria Costa Pinheiro Sampaio	Medicina	Mestre Assistente 1
10	André Luiz Lopez Sampaio	Medicina	Doutor Adjunto 1
11	André Moraes Nicola	Medicina	Doutor Adjunto 1
12	Augusto Cézar Florêncio Costa	Medicina	Doutor Adjunto 3
13	Carlos Augusto Teixeira da Cruz	Medicina	Doutor Adjunto 1
14	Carlos Eduardo Ventura Gaio	Medicina	Doutor Adjunto 3
15	Carlos Nogueira Aucélio	Medicina	Doutor Adjunto 1
16	Carmen Lívia Faria da Silva Martins	Medicina	Mestre Assistente
17	Cátia Barbosa da Cruz	Medicina	Mestre Assistente 2
18	Catia de Sousa Gouvea	Medicina	Doutora Assistente
19	Ceres Nunes de Resende Oyama	Medicina	Doutora Adjunto 1
20	César Kozak Simaan	Medicina	Mestre Assistente 3
21	César Omar Carranza	Medicina	Doutor Adjunto 1
22	Cintia Mendes Clemente	Medicina	Doutora Adjunto 1
23	Clayton Franco Moraes	Medicina	Doutor Adjunto 1
24	David Duarte Lima	Estatística	Doutor Adjunto 4
25	Elaine Maria de Oliveira Alves	Medicina	Doutora Associada 2
26	Elisabeth Carmen Duarte	Ciências Biológicas	Doutora Adjunta 3
27	Eliza Carla Barroso Duarte Veríssimo	Odontologia	Doutora Adjunta 3
28	Elza Ferreira Noronha	Medicina	Doutora Adjunta 1
29	Fabiana Pirani Carneiro	Medicina	Doutora Adjunta 3
30	Fábio da Costa Sales	Medicina	Mestre Assistente 4
31	Flavio José Dutra de Moura	Medicina	Mestre Assistente 1
32	Frederico José Silva Corrêa	Medicina	Mestre Assistente 1
33	Florêncio Figueiredo Cavalcante Neto	Medicina	Doutor Titular
34	Gilvânia Coutinho Silva Feijó	Ciências Biológicas	Doutora Adjunta 3
35	Gustavo Adolfo Sierra Romero	Medicina	Doutor Associado 2
36	Gustavo da Rocha Velloso	Medicina	Doutor Adjunto 2
37	Gustavo Henrique Soares Takano	Medicina	Mestre Assistente 2
38	Hervaldo Sampaio Carvalho	Medicina	Doutor Adjunto 1
39	Hugo Alves de Sousa	Fisioterapia	Mestre Assistente 1

Os professores que compõem o quadro da UnB estão assim distribuídos: 1) Tempo integral - 70 docentes (70% do total), dos quais 63 (63%) são contratados em regime de dedicação exclusiva e 7 (7% do total) são contratados em regime de 40 horas semanais, 2) Tempo parcial 20 horas – 30 docentes (30% do total).



Tabela de professores do quadro efetivo

Faculdade de Medicina - UnB

(em 25 de fevereiro de 2015)

(continuação)

	Nome	Formação	Titulação
40	Iruena Moraes Kessler	Medicina	Doutora Adjunta 2
41	Izelda Maria Carvalho	Medicina	Doutora Adjunta 2
42	João Batista de Sousa	Medicina	Doutor Associado 2
43	João da Costa Pimentel Filho	Medicina	Doutor Adjunto 1
44	Joel Paulo Russomano Veiga	Medicina	Doutor Associado 4
45	José Alfredo Lacerda de Jesus	Medicina	Doutor Adjunto 1
46	José Henrique Leal Araújo	Medicina	Espec/Auxiliar4
47	José Roberto Pimenta de Godoy	Educação Física	Doutor Adjunto 2
48	Juliana Forte Mazzeu de Araújo	Ciências Biológicas	Doutora Adjunta 1
49	Juliana França da Mata	Medicina	Doutora Adjunta 1
50	Jussara Rocha Ferreira	Medicina Veterinária	Doutora Adjunta 4
51	Karina Nascimento Costa	Medicina	Doutora Adjunta 2
52	Katia Crestine Poças	Farmácia e Bioquímica	Mestre Assistente 2
53	Leonora Maciel de S. Vianna	Medicina	Mestre Assistente 2
54	Leopoldo Luiz dos Santos Neto	Medicina	Doutor Associado 4
55	Lisiane Seguti Ferreira	Medicina	Doutora Adjunta 2
56	Luciana Ansaneli Naves	Medicina	Doutora Associada 1
57	Luiz Claudio Gonçalves de Castro	Medicina	Graduação Auxiliar 1
58	Luis Massaro Watanabe	Medicina	Doutor Adjunto 3
59	Luiz Fernando Junqueira Junior	Medicina	Doutor Titular
60	Malthus Fonseca Galvão	Medicina	Doutor Adjunto 1
61	Marcelo Palmeira Rodrigues	Medicina	Doutor Adjunto 2
62	Maria Alice de Vilhena Toledo	Medicina	Doutora Adjunta 1
63	Maria Cecília Freitas Ferrari	Medicina	Doutora Adjunta 1
64	Maria das Graças de Oliveira	Medicina	Doutora Adjunta 1
65	Maria de Fátima Brito Vogt	Medicina	Doutora Adjunta 3
66	Maria Imaculada Muniz B. Junqueira	Medicina	Doutora Associada 4
67	Maria Luiza Barros F. Bezerra	Medicina	Mestre Assistente 1
68	Maria Regina Catai Chalita	Medicina	Doutora Adjunta 2
69	Maria Regina Fernandes de Oliveira	Medicina	Doutora Adjunta 3
70	Mariana Machado Hecht	Ciências Biológicas	Doutora Adjunta 1
71	Marílucia Rocha de Almeida Picanço	Medicina	Doutora Associada 1
72	Mercia Maria Braga Rocha	Medicina	Doutora Adjunta 3

Os professores que compõem o quadro da UnB estão assim distribuídos: 1) Tempo integral - 70 docentes (70% do total), dos quais 63 (63%) são contratados em regime de dedicação exclusiva e 7 (7% do total) são contratados em regime de 40 horas semanais, 2) Tempo parcial 20 horas – 30 docentes (30% do total).



Tabela de professores do quadro efetivo

Faculdade de Medicina - UnB

(em 25 de fevereiro de 2015)

(continuação)

	Nome	Formação	Titulação
73	Miriam da Silva Wanderley	Medicina	Doutora Adjunta 4
74	Nadjar Nitz Silva Lociks de Araujo	Ciências Biomédicas	Doutora Adjunta 2
75	Olímpia Alves Teixeira Lima	Medicina	Mestre Assistente 1
76	Patrícia Ribeiro Lopes de Almeida	Medicina	Mestre Assistente 2
77	Paulo César de Jesus	Medicina	Doutor Adjunto 3
78	Paulo Gonçalves de Oliveira	Medicina	Doutor Associado 2
79	Paulo Maurício de Oliva Fonte Boa	Medicina	Mestre Associado 2
80	Paulo Sérgio França	Medicina	Doutor Adjunto 4
81	Pedro Alessandro Leite de Oliveira	Medicina	Mestre Assistente 1
82	Raphael Boechat Barros	Medicina	Doutor Adjunto 3
83	Raimunda Nonata Ribeiro Sampaio	Medicina	Doutor Associado 4
84	Raimundo Nonato Delgado Rodrigues	Medicina	Doutor Adjunto 3
85	Ricardo Luiz de Melo Martins	Medicina	Mestre Assistente
86	Rivadávio Fernandes Batista Amorim	Odontologia	Doutor Adjunto 3
87	Rodrigo Gurgel Gonçalves	Ciências Biológicas	Doutor Adjunto 3
88	Rômulo Medeiros de Almeida	Medicina	Mestre Assistente 2
89	Ronaldo Mafia Cuenca	Medicina	Doutor Adjunto 2
90	Salete da Silva Rios	Medicina	Doutora Adjunta 1
91	Selma Aparecida Souza Kuckelheus	Ciências Biológicas	Doutora Adjunta 3
92	Silvana Fahel da Fonseca	Medicina	Doutora Adjunta 1
93	Tomas Aiza Alvarez	Medicina	Doutora Adjunta 1
94	Vera Lúcia Vilar de Araújo Bezerra	Medicina	Doutora Titular
95	Veronica Moreira Amado	Medicina	Doutora Adjunta 4
96	Vicente Perez Carrascosa	Ciências Biológicas	Mestre Assistente 3
97	Viviane Urbini Vomero	Fisioterapia	Doutora Adjunta 2
98	Walter Toledo Amaral	Medicina	Mestre Assistente 1
99	Yanna Karla de Medeiros Nobrega	Farmácia	Doutora Adjunta 2
100	Yolanda Galindo Pacheco	Ciências Biológicas	Doutora Titular

Os professores que compõem o quadro da UnB estão assim distribuídos: 1) Tempo integral - 70 docentes (70% do total), dos quais 63 (63%) são contratados em regime de dedicação exclusiva e 7 (7% do total) são contratados em regime de 40 horas semanais, 2) Tempo parcial 20 horas – 30 docentes (30% do total).



**Tabela de professores eméritos,
colaboradores aposentados, voluntários,
visitantes e substitutos**
Faculdade de Medicina – UnB
 (em 25 de fevereiro de 2015)

	Nome	Formação	Titulação	Situação - UnB
01	Andrey José de Andrade	Ciências Biológicas	Doutor	Visitante
02	Antônio Carlos Rodrigues da Cunha	Medicina	Doutor Adjunto	Colaborador
03	Carlos Augusto Costa Pires de Oliveira	Medicina	Doutor Titular	Colaborador
04	Carlos Eduardo Tosta da Silva	Medicina	Doutor Titular	Professor Emérito
05	César Augusto Melo e Silva	Fisioterapia	Especialista	Substituto
06	Dejano Tavares Sobral	Medicina	Especialista	Professor Emérito
07	Dioclécio Campos Júnior	Medicina	Doutor Titular	Professor Emérito
08	Fernanda Dias Weiler	Medicina	Especialista	Substituto
09	Geraldo Magela Fernandes	Medicina	Especialista	Substituto
10	Glauco André Machado	Medicina	Graduação	Substituto
11	Iris Ferrari	Medicina	Doutor Titular	Professora Emérita
12	Larissa Goveia Moreira	Medicina	Graduação	Substituto
13	Lenora Gandolfi	Medicina	Doutor Adjunto	Professora Emérita
14	Lidia Maria Peçanha R. Araújo	Medicina	Graduação	Substituto
15	Luciana Guimarães N. de Paula	Medicina	Graduação	Substituto
16	Maurício Gomes Pereira	Medicina	Doutor	Professor Emérito
17	Pedro Luiz Tauil	Medicina	Doutor	Voluntário
18	Pedro Mendes de O. Filho	Medicina	Especialista	Substituto
19	Riccardo Pratesi	Medicina	Doutor Adjunto	Professor Emérito
20	Sarah de Athayde Couto Falção	Ciências	Mestre	Substituto
21	Silvana Marques e Silva	Medicina	Especialista	Substituto
22	Vitor José de Sousa Machado	Medicina	Especialista	Substituto
23	Vagner José Mendonça	Ciências Biológicas	Doutor	Visitante



Resolução 01/2015 do Conselho Pleno da Faculdade de Medicina da UnB que regulamenta o Estágio Curricular Obrigatório - Internato - do Curso de Medicina

**Faculdade de Medicina
Universidade de Brasília**

Fevereiro de 2015

Fundação Universidade de Brasília
Faculdade de Medicina
Campus Universitário Darcy Ribeiro – Asa Norte
Prédio da FS/FM
CEP: 70910-900 Brasília-DF, Brasil
Telefones: +55 (61) 3107-1701
<http://www.fm.unb.br> – fmd@unb.br

**Direção - Faculdade de Medicina - gestão 2012/2016**

Prof. Dr. Paulo César de Jesus
Profa. Dra. Verônica Moreira Amado

Coordenação de Graduação do Curso de Medicina

Profª Drª Maria das Graças de Oliveira

Membros do Conselho Pleno

Prof. Dr. Paulo César de Jesus – Presidente
Profa. Dra. Verônica Moreira Amado - Vice-presidente
Profa. Dra. Maria das Graças de Oliveira – Coordenadora de Graduação

Docentes					Discentes
Alberto Carlos M. Zaconeta	César Omar Carranza	Izelda Maria Carvalho	Marcelo Palmeira Rodrigues	Raphael Boechat Barros	Ana Beatriz Silva Campanholo
Alessandra Ramos Venosa	Cintia Mendes Clemente	João Batista de Sousa	Maria Alice de Vilhena Toledo	Ricardo Luiz de Melo Martins	Andre Lima Valente
Alexsandra Ramalho da Costa Arume	Clayton Franco Moraes	João da Costa Pimentel Filho	Maria de Fátima Brito Vogt	Rivadávia Fernandes Batista Amorim	Alexandre Fuckner Artiaga
Alysson Zanatta	David Duarte Lima	Joel Paulo Russomano Veiga	Maria Imaculada Muniz Barbosa Junqueira	Rodrigo Gurgel Gonçalves	Artur Burle Gonçalves
Alexandre Sergio de Araújo Bezerra	Elaine Maria de Oliveira Alves	José Alfredo Lacerda de Jesus	Maria Luiza Barros F. Bezerra	Rômulo Medeiros de Almeida	Caio Gibaile Soares Silva
Alexandre Visconti Brick	Elisabeth Carmen Duarte	José Henrique Leal Araújo	Maria Regina Catai Chalita	Ronaldo Mafia Cuenca	Daniilo Aquino Amorim
Amélia Arcângela Teixeira Trindade	Eliza Carla Barroso Duarte Veríssimo	Juliana França da Mata	Maria Regina Fernandes de Oliveira	Salete da Silva Rios	Diogo Almeida Carneiro
Ana Lúcia Carneiro Sarmento	Elza Ferreira Noronha	Juliana Forte Mazzeu de Araújo	Mariana Machado Hecht	Selma Aparecida Souza Kuckelhaus	Edison Tostes Faria
André Luiz Lopez Sampaio	Fabiana Pirani Carneiro	José Roberto Pimenta de Godoy	Marflucia Rocha de Almeida Picamço	Silvana Fahel da Fonseca	Joao Gabriel Pereira Chaves de Andrade
André Moraes Nicola	Fábio da Costa Sales	Jussara Rocha Ferreira	Mercia Maria Braga Rocha	Tomas Aiza Alvarez	Ligia Lins Frutuoso
Ana Maria Costa Pinheiro Sampaio	Flávio José Dutra de Moura	Karina Nascimento Costa	Miriam da Silva Wanderley	Vera Lúcia Vilar de Araújo Bezerra	Lucas Bezerra Shiratori
Augusto Cézar Florêncio Costa	Frederico José Silva Corrêa	Katia Crestine Poças	Nadjar Nitz Silva Lociks de Araújo	Verônica Moreira Amado	Nelson Isamo Totugui di Mota
Carlos Augusto Teixeira da Cruz	Florêncio Figueiredo Cavalcante Neto	Leonora Maciel de S. Vianna	Olímpia Alves Teixeira Lima	Vicente Perez Carrascosa	
Carlos Eduardo Ventura Gaio	Gilvânia Coutinho Silva Feijó	Leopoldo Luiz dos Santos Neto	Patrícia Ribeiro Lopes de Almeida	Viviane Urbini Vomero	
Carlos Nogueira Aucélia	Gustavo Adolfo Sierra Romero	Lisiane Seguti Ferreira	Paulo Gonçalves de Oliveira	Walter Toledo Amaral	
Carmen Lívia Faria da Silva Martins	Gustavo da Rocha Velloso	Luciana Ansaneli Naves	Paulo Maurício de Oliva Fonte Boa	Yolanda Galindo Pacheco	
Cátia Barbosa da Cruz	Gustavo Henrique Soares Takano	Luiz Cláudio Gonçalves de Castro	Paulo Sérgio França	Yanna Karla de Medeiros Nóbrega	
Catia de Sousa Gouveia	Hervaldo Sampaio Carvalho	Luis Massaro Watanabe	Pedro Alessandro Leite de Oliveira		
Ceres Nunes de Resende Yama	Hugo Alves de Sousa	Luiz Fernando Junqueira Junior	Raimunda Nonata Ribeiro Sampaio		
César Kozak Simaan	Iruena Moraes Kessler	Malthus Fonseca Galvão	Raimundo Nonato Delgado Rodrigues		

Assistente de Direção

Gilvan Laurentino da Silva

Secretaria Executiva - Direção

Aline Cruz Santos Jacomini
Karina da Costa Oliveira

Organização

Prof. Dr. Paulo César de Jesus
Profa. Dra. Verônica Moreira Amado
Profª Drª Maria das Graças de Oliveira
Profa. Dra. Eliza Carla Barroso Duarte Veríssimo
Acad. Daniilo Aquino Amorim



Regulamento do Estágio Curricular Obrigatório (Internato) do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina (FM) da Universidade de Brasília (UnB)

Os membros do Conselho Pleno da **Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília**, no uso de suas atribuições regimentais,

Considerando a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB), que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, especialmente no disposto no art. 82.

Considerando a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nos 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória nº 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências.

Considerando a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências.

Considerando a Resolução CNE/CNES Nº 03, de 20 de junho de 2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências.

Considerando o Estatuto e o Regimento Geral da Universidade de Brasília, de setembro de 2011.

RESOLVEM regulamentar o Estágio Curricular Obrigatório – Internato – do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina da UnB, conforme se segue:

Capítulo I Da Existência

Art. 1º O Estágio Curricular Obrigatório, doravante denominado Internato, corresponde ao estágio curricular obrigatório de treinamento em serviço do curso de graduação em Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília conforme disposto na Resolução CNE/CNES nº 03, de 20 de junho de 2014, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e que definiu que a carga horária mínima do curso de graduação em Medicina será de 7.200 (sete mil e duzentas) horas e que o prazo mínimo de integralização será de 6 (seis) anos e em conformidade com a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes.

Parágrafo único – O Internato corresponde ao último eixo obrigatório do curso de graduação em Medicina, no qual o estudante deverá realizar treinamento em serviço, predominantemente na forma de exercício de atividades de cunho profissional, com crescente responsabilidade, sob supervisão apropriada, usando principalmente método de ensino baseado no aprendizado em serviço.

Art. 2º O Internato para os estudantes do curso de graduação em Medicina ocorrerá sob a supervisão de docentes e preceptores (voluntários e remunerados).



§ 1º O acesso do estudante ao Internato ocorrerá de forma semestral e mediante matrícula nas disciplinas correspondentes a cada módulo.

§ 2º Não será efetuada a matrícula no primeiro módulo do Internato no caso do estudante não ter, obrigatoriamente, integralizado as cargas horárias de créditos obrigatórios, optativos e de módulo livre, fixadas na matriz curricular do curso de graduação até o final do oitavo semestre do curso.

Capítulo II Dos Objetivos

Art. 3º Os objetivos gerais do Internato são:

I – Consolidar a formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética do estudante de Medicina, capacitando-o para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, realizando ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, tanto no nível individual e coletivo, na perspectiva da integralidade da assistência e da determinação social do processo de saúde e doença, com responsabilidade social e compromisso com a cidadania, com a dignidade humana, e como promotor da saúde integral do ser humano;

II – Possibilitar a articulação entre saberes, habilidades e atitudes nas áreas de atenção à saúde, de gestão em saúde e de educação em saúde;

III – Capacitar o estudante para resolver ou encaminhar adequadamente os problemas de saúde da população;

IV – Ampliar, integrar e possibilitar aplicação das habilidades, atitudes e saberes adquiridos nos eixos curriculares anteriores ao estágio obrigatório;

V – Promover aperfeiçoamento ou mesmo a aquisição de atitudes adequadas à assistência dos usuários, das famílias e da comunidade;

VI – Promover o aperfeiçoamento de adequadas habilidades de comunicação, verbal e não-verbal, com pacientes, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais,

VII – Propiciar situações que permitam coparticipação em ações de gerenciamento e administração nas dimensões da gestão do cuidado e da valorização da vida;

VIII – Incentivar a participação em atividades associadas à construção participativa do sistema de saúde para permitir compreensão do papel dos cidadãos, dos gestores, dos trabalhadores e das instâncias de controle social na elaboração da política de saúde brasileira;

IX – Permitir participação articulada nos campos de ensino/aprendizagem das redes de atenção à saúde;

X – Possibilitar a prática da assistência integrada, pelo estímulo à interação com os diversos profissionais da equipe de saúde;

XI – Promover o aprendizado e o treinamento de técnicas e habilidades médicas indispensáveis ao exercício seguro de atos médicos fundamentais;

XII – Possibilitar a inserção do estudante em diferentes níveis de atenção à saúde (primário, secundário - prioritariamente - terciário e quaternário) da rede de serviços de saúde (sistema saúde escola);

XIII – Permitir experiências em atividades resultantes da integração ensino-serviço-comunidade;

XIV – Incentivar, reforçar e propiciar meios que permitam ao estudante corresponsabilização por sua formação e aperfeiçoamento profissionais de forma continuada.

XV – Propiciar aprendizado em situação e ambientes protegidos e controlados, em simulações da realidade, identificando e avaliando os erros ocorridos, como insumo da aprendizagem profissional;



XVI – Desenvolver consciência das limitações, responsabilidades e deveres éticos inerentes ao exercício da profissão médica, perante o paciente, a família, a instituição e a comunidade;

Art. 4º Os objetivos específicos do Internato são:

I – No âmbito da atenção às necessidades individuais de saúde:

- a) Realizar adequadamente a história clínica;
- b) Realizar adequadamente o exame físico;
- c) Formular hipóteses diagnósticas adequadas;
- d) Priorizar adequadamente os problemas identificados;
- e) Promover investigação diagnóstica apropriada;

II – No âmbito do desenvolvimento e avaliação de planos terapêuticos:

- a) Elaborar e implementar planos terapêuticos;
- b) Acompanhar e avaliar planos terapêuticos;

III – No âmbito das necessidades de saúde coletiva:

- a) Na investigação de problemas de saúde coletiva – na análise das necessidades de saúde de grupos de pessoas e as condições de vida e de saúde de comunidades;

Acessar e usar dados secundários ou informações políticas, culturais, socioeconômicas, ambientais;

Relacionar dados e informações e correlacionar com aspectos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais relacionados com o adoecimento;

Estabelecer diagnóstico de saúde e priorização de problemas coletivos;

b) No desenvolvimento e avaliação de projetos de intervenção coletiva:

Participar na discussão e construção de projetos de intervenção em grupos sociais;

Possibilitar inserção de ações de promoção e educação em saúde em todos os níveis de atenção;

Participar na implementação de ações de saúde;

Participar no planejamento e avaliação dos projetos e ações no âmbito do SUS;

IV – No âmbito da gestão em saúde:

a) Na organização do Trabalho em Saúde:

Participar da identificação dos processos de trabalho;

Participar na elaboração e implementação de planos de intervenção;

b) No acompanhamento e avaliação do Trabalho em Saúde:

b.1) Participar no gerenciamento do cuidado em saúde;

b.2) Participar do monitoramento de planos e avaliação do Trabalho em Saúde;

IV – No âmbito da educação em saúde:

a) Na identificação de necessidades de aprendizagem individual e coletiva:

a.1) Desenvolver a curiosidade e a capacidade de aprender com todos os envolvidos;

a.2) Desenvolver capacidade de identificar necessidades de aprendizagem próprias, das pessoas sob cuidado, dos cuidadores, dos familiares, da equipe multiprofissional, de grupos sociais ou da comunidade;

b) Desenvolver a capacidade de promoção da construção e socialização do conhecimento;



- c) Desenvolver capacidade de promoção de pensamento científico e crítico e de apoiar a produção de novos conhecimentos;

Capítulo IV Do Funcionamento

Art. 5º O Internato terá duração de dois anos (quatro semestres) e carga horária de 3.840 horas (correspondendo há cerca de 48% da carga horária total do curso - 8.010 horas), e será desenvolvido em 4 módulos, compreendendo um total de 96 semanas.,.

§1º O Internato será ofertado em quatro módulos, discriminados a seguir:

I – O primeiro módulo: compreendendo 24 (vinte e quatro) semanas, envolvendo o desempenho de atividades na área de Saúde Integral e Psicologia Médica, que ocorrerá (prioritariamente) em níveis de atenção primária e secundária, sendo que 2 horas semanais serão ocupadas por atividades do eixo curricular de conhecimento de si e do outro (Psicologia Médica);

II – O segundo módulo: compreendendo 24 (vinte e quatro) semanas, envolvendo o desempenho de atividades nas áreas de Clínica Médica (8 semanas), de Clínica Cirúrgica (8 semanas), de Urgências e Emergências em Clínica Médica (4 semanas) e de Urgências e Emergências em Clínica Cirúrgica (4 semanas), mediante sistema de rodízio em cada uma das áreas;

III - O terceiro módulo: compreendendo 24 (vinte e quatro) semanas, envolvendo o desempenho de atividades nas áreas de Pediatria (8 semanas), de Ginecologia-Obstetrícia (8 semanas), de Urgências e Emergências em Pediatria (4 semanas) e de Urgências e Emergências em Ginecologia-Obstetrícia (4 semanas), mediante sistema de rodízio em cada uma das áreas;

IV - O quarto módulo: compreendendo 24 (vinte e quatro) semanas, envolvendo o desempenho de atividades nas áreas de Saúde Integral (12 semanas), de Saúde Rural (8 semanas) e de Estágio Eletivo (4 semanas), mediante sistema de rodízio em cada uma das áreas;

Parágrafo único. Haverá recesso (férias) com duração de 15 dias (quinze dias) nos seguintes períodos:

- a) Entre o término do 8º semestre e a data de início do primeiro módulo do Internato;
- b) Entre o primeiro e o segundo módulos;
- c) Entre o segundo e o terceiro módulos; e,
- d) Entre o terceiro e o quarto módulos.

Art. 6º A carga horária semanal deverá ser de 40 horas, obedecidas as características específicas de cada módulo.

Art. 7º A jornada semanal de prática poderá compreender períodos de plantão que poderão atingir até 12 (doze) horas diárias, observado o limite de 40 (quarenta) horas semanais, nos termos da Lei Federal nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes.

Art. 8º As atividades deverão ocorrer em todos os níveis de atenção à saúde (primário, secundário e terciário), com preferência para os níveis primário e secundário, em cada área.

Art. 9º As atividades devem ser predominantemente práticas e a carga horária teórica em cada módulo não poderá ser superior a 20% do total da carga horária por estágio.

Art. 10 As atividades do Internato serão desenvolvidas em ambientes do Hospital Universitário de Brasília (HUB/UnB/Ebsereh), em outros locais conveniados da Rede de Serviços do Sistema Único de Saúde, em outros locais contratados ligados à Rede de Saúde



Suplementar, conforme convênios/contratos de cooperação interinstitucional firmados com Faculdade de Medicina/UnB e(ou) em regime de parceiras estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, conforme previsto no art. 12 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

Art. 11 Os membros do Colegiado de Graduação da Faculdade Medicina poderão autorizar a realização de parte do Internato (no máximo 25% [vinte e cinco por cento] da carga horária total do Internato) fora do Distrito Federal, preferencialmente nos serviços do Sistema Único de Saúde, ou em instituição conveniada que mantenha programas de Residência Médica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica ou em outros programas de qualidade equivalente em nível internacional.

Art. 12 O total de estudantes autorizados a realizar estágio fora do Distrito Federal não poderá ultrapassar o limite de 50% (cinquenta por cento) das vagas do Internato para estudantes que estejam matriculados no mesmo módulo.

Art. 13 Para que o Internato possa se desenvolver fora do âmbito da Faculdade de Medicina será necessária realização de convênio/contrato, conforme estabelece legislação específica.

Parágrafo único. As solicitações para realização de atividades no Estágio Eletivo em outras instituições, dentro ou fora da área do Distrito Federal com as quais a Universidade de Brasília mantenha convênio/contrato vigente, deverão ser realizadas com, no mínimo, 60 dias de antecedência do início do estágio solicitado. A solicitação deverá inicialmente encaminhada ao Coordenador de Graduação, que deverá inicialmente deliberar sobre a solicitação em reunião da Comissão Permanente do Internato e essa decisão deverá ser deliberada pelos membros do Colegiado de Graduação da FM/UnB.

Art. 14 Entende-se por supervisão do Internato a atividade destinada a acompanhar e orientar o estudante de forma a garantir a consecução dos objetivos estabelecidos em cada área. A supervisão do Internato será exercida pelos docentes, pelos preceptores (voluntários e remunerados) e pelo coordenador docente de cada módulo do Internato.

Art. 15 Cada módulo do Internato terá um docente coordenador, indicado pelos membros do Colegiado de cada Área da Faculdade de Medicina envolvida com o Internato, e serão nomeados pelo Diretor da Faculdade de Medicina, entre os docentes de suas respectivas disciplinas, competindo-lhes exercer as seguintes atribuições:

I - Coordenar, acompanhar, controlar e avaliar a execução do Internato, em sua respectiva área de atuação;

II - Orientar os estudantes em relação às suas atividades e a seus direitos e deveres;

III - Coordenar as reuniões como os preceptores;

IV - Prestar informações em relação ao desenvolvimento do Internato.

Art. 16 Os preceptores serão profissionais médicos que atuam em cada módulo, indicados pela Área da Faculdade de Medicina ou pelas instituições conveniadas/contratadas mediante processo de admissão de preceptor voluntário ou remunerado regulamentado pela Faculdade de Medicina/UnB (em anexo) que também regulamenta as suas atribuições.

Art. 17 A Comissão Permanente de Internato será constituída pelos coordenadores docentes das áreas de estágio e um representante discente, sob a presidência do Coordenador de Graduação da FM/UnB.

§1º Caberá à Comissão Permanente de Internato coordenar, programar e avaliar as atividades do Internato;

§2º A Comissão Permanente de Internato funcionará como câmara assessora e subordinada ao Colegiado de Graduação da FM/UnB, cujos membros deverão deliberar sobre as decisões tomadas pelos membros dessa Comissão Permanente;



Art. 18 Os Planos de Ensino de cada módulo do Internato serão elaborados pelo coordenador, pelos docentes e preceptores, estando a sua execução sujeita à deliberação e aprovação prévia pelos membros da Comissão Permanente de Internato.

Art. 19 É direito do estudante, receber no primeiro dia de ingresso em cada módulo de rodízio, o plano de ensino, no qual deverá constar orientação detalhada das suas atividades e da forma como será realizada a avaliação do rendimento acadêmico ao final do estágio.

Art. 20 O programa geral de cada módulo do Internato deverá seguir as normas acadêmicas vigentes na Universidade de Brasília, no que tange ao plano de ensino, execução das atividades e avaliação do rendimento acadêmico.

§1º A avaliação do rendimento acadêmico dos estudantes em cada módulo do Internato incluirá a frequência (assiduidade e pontualidade) e o aproveitamento.

§2º A aferição da frequência dos estudantes deverá ser feita conforme estabelecido pelo Coordenador do módulo.

§3º A avaliação final do rendimento acadêmico do estudante deverá levar em consideração todos os saberes, habilidades e atitudes demonstradas nos rodízios, levando em conta: conhecimentos teóricos e práticos, pontualidade, assiduidade, interesse, motivação, participação, frequência, iniciativa, desempenho, relacionamento com seus colegas, com professores, com preceptores, com demais médicos, residentes, membros da equipe multiprofissional e com pacientes e suas famílias, além de suas condutas éticas e morais.

Art. 21 É obrigatória a frequência integral em todas as atividades programadas para o Internato, não sendo permitido, sob nenhuma hipótese, o abono de faltas, ressalvados os casos previstos em legislação específica.

§1º Observada a disponibilidade de reposição no período das férias, será permitido que o estudante se ausente nas seguintes situações:

I - Incapacidade física;

II - Luto por falecimento de cônjuge, filho, pais e irmãos;

III - Convocação pelo Poder Judiciário ou pelos órgãos colegiados da UnB;

IV - Casamento do estudante.

§2º Sob qualquer hipótese as faltas não poderão exceder a 25% do período de cada módulo. Sempre que as faltas excederem esse limite, o estudante será reprovado.

§3º Em qualquer uma das hipóteses mencionadas no §1º, o estudante deverá apresentar documento comprobatório ao coordenador do módulo do Internato, no prazo máximo de 7 dias após o evento motivador da ausência.

§4º A falta não justificada a qualquer plantão é considerada falta gravíssima tendo como consequência a diminuição da nota final (conforme plano de ensino) ou, se não recuperada, a reprovação no módulo de estágio, essa situação deve ser deliberada na Comissão Permanente de Internato e pelo Colegiado de Graduação.

§5º A ausência não justificada às atividades programadas pelos coordenadores dos módulos do Internato e o não cumprimento de normas técnicas e éticas juntos aos campos de prática onde o Internato se desenvolve, serão consideradas como falta grave, tendo como consequência a redução na nota final, podendo ser passível de reprovação, essa situação deve ser deliberada na Comissão Permanente de Internato e pelo Colegiado de Graduação.

Art. 22 Serão permitidas as participações em eventos médicos científicos no país para apresentação de trabalhos científicos.

§1º A solicitação para participação deve ser feita e entregue ao coordenador do módulo do Internato, acompanhado de cópia da inscrição no evento e comprovante do(s) trabalho(s) aceito(s) para apresentação. O estudante deverá apresentar escala de cobertura das suas atividades pelo período de seu afastamento;



§2º O afastamento para participação em eventos médicos científicos, sem apresentação de trabalho, será decidido pelo Coordenador do Internato do módulo onde o estudante estará fazendo rodízio;

§3º Cada estudante somente poderá pleitear a participação em no máximo um evento médico científico por módulo do Internato.

Art. 23 A avaliação do Internato e dos internos será realizada pelos coordenadores, docentes preceptores e estudantes, ao final de cada período, por meio de instrumentos próprios de avaliação da Universidade de Brasília e(ou) da Faculdade de Medicina e pelos Coordenadores dos módulos, visando subsidiar o Coordenador de Graduação bem como os membros do Núcleo Docente Estruturante de informações e dados que possam contribuir para a melhoria do processo de formação e qualificação profissional.

Art. 24 A avaliação do aproveitamento do estudante será realizada pelo coordenador, pelos docentes e preceptores de cada módulo observando o desempenho do estudante.

Parágrafo único. A menção final em cada módulo deverá ser registrada no Sistema de Controle Acadêmico da UnB, via Secretaria da Coordenação de Graduação da Faculdade de Medicina, para efeito de registro no histórico escolar de cada estudante, nos prazos estipulados pela Coordenação de Graduação da Faculdade de Medicina.

Art. 25 Trancamento em disciplinas do Internato poderá ser solicitado junto à Secretaria de Administração Acadêmica (SAA) desde que o estudante atenda os requisitos necessários e dentro dos prazos estipulados em calendário acadêmico conforme reza o Regimento Geral da Universidade de Brasília.

Art. 26 Os casos omissos nesse regulamento serão resolvidos pelos membros da Comissão Permanente do Internato e em grau de recurso pelo Colegiado de Graduação do Curso de Medicina.

Art. 27 O presente regulamento será aplicado aos estudantes que forem regidos pelo novo Projeto Pedagógico do Curso de Medicina encaminhado ao Decanato de Ensino de Graduação.

Art. 28 O presente Regulamento passará a vigorar a partir da aprovação do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina pelo Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE) da Universidade de Brasília.

Brasília, 27 de fevereiro de 2015.

Prof. Dr. Paulo César de Jesus
Diretor - Presidente do Conselho Pleno
Faculdade de Medicina - UnB



Resolução 02/2015 do Conselho Pleno da Faculdade de Medicina da UnB que regulamenta o Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Curso de Medicina

**Faculdade de Medicina
Universidade de Brasília**

Fevereiro de 2015

Fundação Universidade de Brasília
Faculdade de Medicina
Campus Universitário Darcy Ribeiro – Asa Norte
Prédio da FS/FM
CEP: 70910-900 Brasília-DF, Brasil
Telefones: +55 (61) 3107-1701
<http://www.fm.unb.br> – fmd@unb.br

**Direção - Faculdade de Medicina - gestão 2012/2016**

Prof. Dr. Paulo César de Jesus
Profa. Dra. Verônica Moreira Amado

Coordenação de Graduação do Curso de Medicina

Profª Drª Maria das Graças de Oliveira

Membros do Conselho Pleno

Prof. Dr. Paulo César de Jesus – Presidente
Profa. Dra. Verônica Moreira Amado - Vice-presidente
Profa. Dra. Maria das Graças de Oliveira – Coordenadora de Graduação

Docentes					Discentes
Alberto Carlos M. Zaconeta	César Omar Carranza	Izelda Maria Carvalho	Marcelo Palmeira Rodrigues	Raphael Boechat Barros	Ana Beatriz Silva Campanholo
Alessandra Ramos Venosa	Cintia Mendes Clemente	João Batista de Sousa	Maria Alice de Vilhena Toledo	Ricardo Luiz de Melo Martins	Andre Lima Valente
Alexsandra Ramalho da Costa Arume	Clayton Franco Moraes	João da Costa Pimentel Filho	Maria de Fátima Brito Vogt	Rivadávio Fernandes Batista Amorim	Alexandre Fuckner Artiaga
Alysson Zanatta	David Duarte Lima	Joel Paulo Russomano Veiga	Maria Imaculada Muniz Barbosa Junqueira	Rodrigo Gurgel Gonçalves	Artur Burle Gonçalves
Alexandre Sergio de Araújo Bezerra	Elaine Maria de Oliveira Alves	José Alfredo Lacerda de Jesus	Maria Luiza Barros F. Bezerra	Rômulo Medeiros de Almeida	Caio Gibaile Soares Silva
Alexandre Visconti Brick	Elisabeth Carmen Duarte	José Henrique Leal Araújo	Maria Regina Catai Chalita	Ronaldo Mafia Cuenca	Daniilo Aquino Amorim
Amélia Arcângela Teixeira Trindade	Eliza Carla Barroso Duarte Veríssimo	Juliana França da Mata	Maria Regina Fernandes de Oliveira	Salete da Silva Rios	Diogo Almeida Carneiro
Ana Lúcia Carneiro Sarmiento	Elza Ferreira Noronha	Juliana Forte Mazzeu de Araújo	Mariana Machado Hecht	Selma Aparecida Souza Kuckelhaus	Edison Tostes Faria
André Luiz Lopez Sampaio	Fabiana Pirani Carneiro	José Roberto Pimenta de Godoy	Marilucia Rocha de Almeida Picanço	Silvana Fahel da Fonseca	Joao Gabriel Pereira Chaves de Andrade
André Moraes Nicola	Fábio da Costa Sales	Jussara Rocha Ferreira	Mercia Maria Braga Rocha	Tomas Aiza Alvarez	Ligia Lins Frutuoso
Ana Maria Costa Pinheiro Sampaio	Flávio José Dutra de Moura	Karina Nascimento Costa	Miriam da Silva Wanderley	Vera Lúcia Vilar de Araújo Bezerra	Lucas Bezerra Shiratori
Augusto Cézar Florêncio Costa	Frederico José Silva Corrêa	Katia Crestine Poças	Nadja Nitz Silva Lociks de Araújo	Verônica Moreira Amado	Nelson Isamo Totugui di Mota
Carlos Augusto Teixeira da Cruz	Florêncio Figueiredo Cavalcante Neto	Leonora Maciel de S. Vianna	Olimpia Alves Teixeira Lima	Vicente Perez Carrascosa	
Carlos Eduardo Ventura Gaio	Gilvânia Coutinho Silva Feijó	Leopoldo Luiz dos Santos Neto	Patrícia Ribeiro Lopes de Almeida	Viviane Urbini Vomero	
Carlos Nogueira Aucéllio	Gustavo Adolfo Sierra Romero	Lisiane Seguti Ferreira	Paulo Gonçalves de Oliveira	Walter Toledo Amaral	
Carmen Lívia Faria da Silva Martins	Gustavo da Rocha Velloso	Luciana Ansaneli Naves	Paulo Maurício de Oliva Fonte Boa	Yolanda Galindo Pacheco	
Cátia Barbosa da Cruz	Gustavo Henrique Soares Takano	Luiz Cláudio Gonçalves de Castro	Paulo Sérgio França	Yanna Karla de Medeiros Nóbrega	
Catia de Sousa Gouveia	Hervaldo Sampaio Carvalho	Luis Massaro Watanabe	Pedro Alessandro Leite de Oliveira		
Ceres Nunes de Resende Oyama	Hugo Alves de Sousa	Luiz Fernando Junqueira Junior	Raimunda Nonata Ribeiro Sampaio		
César Kozak Simaan	Iruena Moraes Kessler	Máthias Fonseca Galvão	Raimundo Nonato Delgado Rodrigues		

Assistente de Direção

Gilvan Laurentino da Silva

Secretaria Executiva - Direção

Aline Cruz Santos Jacomini
Karina da Costa Oliveira

Organização

Prof. Dr. Paulo César de Jesus
Profa. Dra. Verônica Moreira Amado
Profª Drª Maria das Graças de Oliveira
Profa. Dra. Eliza Carla Barroso Duarte Veríssimo



Regulamento do Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília (FM/UnB)

Os membros do Conselho Pleno da **Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília**, no uso de suas atribuições regimentais,

Considerando a Resolução nº 01, de 17 de junho de 2010, que normatiza o **Núcleo Docente Estruturante** e dá outras providências;

Considerando o Parecer da Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES) nº 4, de 17 de junho de 2010, sobre o Núcleo Docente Estruturante - NDE;

Considerando a necessidade de revisão do Projeto Pedagógico do curso (PPC) e da matriz curricular do curso de graduação em Medicina da UnB;

Considerando a necessidade de avaliar e zelar pelo cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de graduação em Medicina;

RESOLVEM regulamentar o Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina da UnB, conforme se segue:

DO NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE

Art.1º - O Núcleo Docente Estruturante (NDE) constitui-se de um grupo de docentes, com atribuições acadêmicas de acompanhamento, atuante no processo de concepção, consolidação e contínua atualização do projeto pedagógico do curso.

Parágrafo único. O NDE deve ser constituído por membros do corpo docente do curso, que exerçam liderança acadêmica no âmbito do mesmo, percebida na produção de conhecimentos na área, no desenvolvimento do ensino e em outras dimensões entendidas como importantes pela instituição, e que atuem sobre o desenvolvimento do curso.

DOS OBJETIVOS

Art. 2º - O objetivo geral do NDE é acompanhar e atuar no processo de concepção, elaboração, implementação, consolidação e atualização contínua do Projeto Pedagógico do curso de graduação em Medicina da FM/UnB.

DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 3º - São atribuições do NDE:

I – contribuir para a consolidação do perfil profissional do egresso do curso;

II – zelar pela integração curricular interdisciplinar entre as diferentes atividades de ensino constantes no currículo;

III – 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 e indicadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Medicina do Ministério da Educação;



IV – zelar pelo cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Medicina.



DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E GESTÃO

Art. 4º - O NDE do curso de graduação em Medicina da FM/UnB deve ter a seguinte composição:

I – ser constituído por um mínimo de 80% de professores pertencentes ao corpo docente efetivo do curso (com lotação exclusiva ou dupla lotação).

II – todos os membros docentes do NDE devem possuir titulação acadêmica obtida em programas de pós-graduação *stricto sensu*, e destes, no mínimo 60% (sessenta por cento) devem possuir o título de Doutor;

III – todos os membros docentes devem ter regime de trabalho de tempo parcial ou integral, sendo mais de 40% em regime de tempo integral;

IV – Poderá haver membros convidados representando docentes de cada unidade acadêmica que tenha participação no curso de graduação em Medicina, com oferta de disciplinas obrigatórias;

V – Poderá haver um representante discente titular e um suplente, como convidados.

VI - Poderá haver um representante do Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Bem Estar do Estudante de Medicina (NAPEM/UnB), como convidado.

Parágrafo primeiro. O coordenador (e o subcoordenador) do curso de graduação em Medicina da FM/UnB são membros natos do NDE.

Parágrafo segundo. O mandato dos integrantes do NDE terá duração de 2 anos, sendo possível até duas reconduções.

Parágrafo terceiro. Os membros do NDE serão indicados pelos Coordenadores das Áreas da Faculdade de Medicina, referendados pelos membros da Câmara de Representantes da Faculdade de Medicina.

Parágrafo quarto. Os componentes convidados indicados nos itens IV, V e VI não serão contados para fins de quórum regimental.

Art. 5º - O NDE é gerido pela seguinte estrutura:

I - Um colegiado: composto pela totalidade de seus membros (titulares, suplentes e convidados);

II - O coordenador ou subcoordenador de graduação, como presidente;

III – Um secretário (membro do corpo técnico-administrativo da UnB vinculado à secretaria da Coordenação de Graduação ou à secretaria da Direção da Faculdade de Medicina – FM/UnB).

Art. 6º - A presidência do NDE será exercida pelo Coordenador ou pelo Subcoordenador do curso de graduação em Medicina, que são membros natos do NDE.

Parágrafo único. O Subcoordenador de graduação deverá substituir o Coordenador quando este não puder exercer suas atribuições junto ao NDE, por motivos de força maior ou por sua delegação expressa.

Art. 7º - São atribuições do Presidente do NDE:

I - Representar o NDE nas instâncias internas e externas à UnB;

II - Convocar as reuniões do Colegiado do NDE.



Art. 8º - São atribuições do Secretário:

- I - Oferecer suporte administrativo ao NDE;
- II - Preparar, organizar, distribuir registros, atas e outros documentos relativos ao NDE;
- III - Encaminhar ofícios, memorandos e todos os documentos oficiais do NDE;
- IV - Secretariar as reuniões do NDE;
- V - Realizar outras atividades administrativas necessárias e solicitadas pelos membros do NDE.

Art. 9º - Cabe aos membros do Colegiado:

- I - Executar as deliberações;
- II - Elaborar, aprovar e divulgar o planejamento de trabalho semestral, incluindo as avaliações periódicas do PPC e da matriz curricular do curso de graduação em Medicina;
- III - Avaliar as demandas de inclusão de atividades ao planejamento semestral do NDE;
- IV - Sugerir modificações ao presente Regimento;

DA ADMISSÃO E DESLIGAMENTO DOS MEMBROS

Art. 10 - A admissão como membro do NDE ocorrerá mediante aprovação pelos membros da Câmara de Representantes da FM/UnB conforme disposto no § 3º do Art. 4º desse Regimento.

Art. 11 - Perder-se-á a condição de membro do NDE nas seguintes hipóteses:

- I - Quando do pedido de desligamento, por escrito, voluntário e espontâneo por parte do próprio membro e dirigido ao Colegiado;
- II - Deixar de participar das atividades agendadas do NDE, e se ausentar da participação de 4 (quatro) reuniões de trabalho consecutivas não justificadas;
- III- Ao final dos dois anos de mandato, sendo possível até duas reconduções.

Art. 12 Os casos omissos nesse regulamento serão resolvidos pelos membros do Colegiado de Graduação do Curso de Medicina e em grau de recurso pelos membros da Câmara de Representantes da FM/UnB.

Art. 13 - O presente Regulamento passará a vigorar a partir da aprovação do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina pelo Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE) da Universidade de Brasília.

Brasília, 27 de fevereiro de 2015.

Prof. Dr. Paulo César de Jesus
Diretor - Presidente do Conselho Pleno
Faculdade de Medicina - UnB



Resolução 03/2015 do Conselho Pleno da Faculdade de Medicina da UnB que regulamenta as Atividades Complementares do Curso de Medicina

**Faculdade de Medicina
Universidade de Brasília**

Fevereiro de 2015

Fundação Universidade de Brasília
Faculdade de Medicina
Campus Universitário Darcy Ribeiro – Asa Norte
Prédio da FS/FM
CEP: 70910-900 Brasília-DF, Brasil
Telefones: +55 (61) 3107-1701
<http://www.fm.unb.br> – fmd@unb.br

**Direção - Faculdade de Medicina - gestão 2012/2016**

Prof. Dr. Paulo César de Jesus
Profa. Dra. Verônica Moreira Amado

Coordenação de Graduação do Curso de Medicina

Profª Drª Maria das Graças de Oliveira

Membros do Conselho Pleno

Prof. Dr. Paulo César de Jesus – Presidente
Profa. Dra. Verônica Moreira Amado - Vice-presidente
Profa. Dra. Maria das Graças de Oliveira – Coordenadora de Graduação

Docentes					Discentes
Alberto Carlos M. Zaconeta	César Omar Carranza	Izelda Maria Carvalho	Marcelo Palmeira Rodrigues	Raphael Boechat Barros	Ana Beatriz Silva Campanholo
Alessandra Ramos Venosa	Cintia Mendes Clemente	João Batista de Sousa	Maria Alice de Vilhena Toledo	Ricardo Luiz de Melo Martins	Andre Lima Valente
Alexsandra Ramalho da Costa Arume	Clayton Franco Moraes	João da Costa Pimentel Filho	Maria de Fátima Brito Vogt	Rivadávio Fernandes Batista Amorim	Alexandre Fuckner Artiaga
Alysson Zanatta	David Duarte Lima	Joel Paulo Russomano Veiga	Maria Imaculada Muniz Barbosa Junqueira	Rodrigo Gurgel Gonçalves	Artur Burle Gonçalves
Alexandre Sergio de Araújo Bezerra	Elaine Maria de Oliveira Alves	José Alfredo Lacerda de Jesus	Maria Luiza Barros F. Bezerra	Rômulo Medeiros de Almeida	Caio Gibaile Soares Silva
Alexandre Visconti Brick	Elisabeth Carmen Duarte	José Henrique Leal Araújo	Maria Regina Catai Chalita	Ronaldo Mafia Cuenca	Daniilo Aquino Amorim
Amélia Arcângela Teixeira Trindade	Eliza Carla Barroso Duarte Veríssimo	Juliana França da Mata	Maria Regina Fernandes de Oliveira	Salete da Silva Rios	Diogo Almeida Carneiro
Ana Lúcia Carneiro Sarmiento	Elza Ferreira Noronha	Juliana Forte Mazzeu de Araújo	Mariana Machado Hecht	Selma Aparecida Souza Kuckelhaus	Edison Tostes Faria
André Luiz Lopez Sampaio	Fabiana Pirani Carneiro	José Roberto Pimenta de Godoy	Marilucia Rocha de Almeida Picânço	Silvana Fahel da Fonseca	Joao Gabriel Pereira Chaves de Andrade
André Moraes Nicola	Fábio da Costa Sales	Jussara Rocha Ferreira	Mercia Maria Braga Rocha	Tomas Aiza Alvarez	Ligia Lins Frutuoso
Ana Maria Costa Pinheiro Sampaio	Flávio José Dutra de Moura	Karina Nascimento Costa	Miriam da Silva Wanderley	Vera Lúcia Vilar de Araújo Bezerra	Lucas Bezerra Shiratori
Augusto Cézar Florêncio Costa	Frederico José Silva Corrêa	Katia Crestine Poças	Nadja Nitz Silva Lociks de Araújo	Verônica Moreira Amado	Nelson Isamo Totugui di Mota
Carlos Augusto Teixeira da Cruz	Florêncio Figueiredo Cavalcante Neto	Leonora Maciel de S. Vianna	Olimpia Alves Teixeira Lima	Vicente Perez Carrascosa	
Carlos Eduardo Ventura Gaio	Gilvânia Coutinho Silva Feijó	Leopoldo Luiz dos Santos Neto	Patrícia Ribeiro Lopes de Almeida	Viviane Urbini Vomero	
Carlos Nogueira Aucéllio	Gustavo Adolfo Sierra Romero	Lisiane Seguti Ferreira	Paulo Gonçalves de Oliveira	Walter Toledo Amaral	
Carmen Lívia Faria da Silva Martins	Gustavo da Rocha Velloso	Luciana Ansaneli Naves	Paulo Maurício de Oliva Fonte Boa	Yolanda Galindo Pacheco	
Cátia Barbosa da Cruz	Gustavo Henrique Soares Takano	Luiz Cláudio Gonçalves de Castro	Paulo Sérgio França	Yanna Karla de Medeiros Nóbrega	
Catia de Sousa Gouveia	Hervaldo Sampaio Carvalho	Luis Massaro Watanabe	Pedro Alessandro Leite de Oliveira		
Ceres Nunes de Resende Oyama	Hugo Alves de Sousa	Luiz Fernando Junqueira Junior	Raimunda Nonata Ribeiro Sampaio		
César Kozak Simaan	Iruena Moraes Kessler	Máthius Fonseca Galvão	Raimundo Nonato Delgado Rodrigues		

Assistente de Direção

Gilvan Laurentino da Silva

Secretaria Executiva - Direção

Aline Cruz Santos Jacomini
Karina da Costa Oliveira

Organização

Prof. Dr. Paulo César de Jesus
Profa. Dra. Verônica Moreira Amado
Profª Drª Maria das Graças de Oliveira
Profa. Dra. Eliza Carla Barroso Duarte Veríssimo
Acad. Daniilo Aquino Amorim



Regulamento das Atividades Complementares do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília (FM/UnB)

Os membros do Conselho Pleno da **Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília**, no uso de suas atribuições regimentais,

Considerando a Resolução do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE/UnB) nº 87/2006, que normatiza a concessão de créditos para os cursos de graduação;

Considerando a Resolução do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE/UnB) da UnB nº 008/90, que dispõe sobre o Sistema de Monitoria na UnB;

Considerando a necessidade de contemplar atividades complementares realizadas pelos estudantes, mediante estudos, práticas independentes, presenciais ou a distância, como monitorias, estágios, programas de iniciação científica, programas de extensão, estudos complementares e cursos realizados em áreas afins conforme preceitua o Art. 25 da Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina;

RESOLVEM regulamentar a integralização de créditos acadêmicos decorrentes da realização de Atividades Complementares no Curso de Medicina da Faculdade de Medicina da UnB, conforme se segue:

I – Das Disposições Preliminares

Art. 1º - As atividades complementares são componentes curriculares do curso de graduação em Medicina da FM/UnB e integram o processo de formação do estudante de Medicina e possibilita a integralização de carga horária e créditos na matriz curricular do curso de graduação em Medicina, em conformidade com a Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

II – Da natureza das Atividades Complementares

Art. 2º - As Atividades Complementares são caracterizadas pelo conjunto das atividades realizadas pelo estudante por meio de estudos, práticas independentes, presenciais ou a distância, como programas de iniciação científica, estudos complementares e cursos realizados na área de formação do estudante de Medicina ou em áreas afins, que proporcionam o enriquecimento acadêmico, cultural e científico, necessário à constituição de competências e habilidades requeridas para sua formação profissional.



III – Dos objetivos

Art. 3º - As Atividades Complementares visam ampliar o processo de ensino-aprendizagem e tem como finalidades:

- I. Ampliar o conhecimento curricular, cultural e científico, numa perspectiva multi-, inter- e transdisciplinar;
- II. Contribuir na formação geral e específica do estudante de graduação em Medicina;
- III. Favorecer a experiência em outros espaços pedagógicos, sociais, culturais e científicos;
- IV. Permitir a tomada de decisões segundo interesses e aptidões, de forma a favorecer o exercício da autonomia.

IV – Da carga horária e organização das Atividades Complementares

Art. 4º As Atividades complementares poderão integralizar 150 (cento e cinquenta) horas, equivalentes a 10 (dez) créditos, como Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da UnB.

Art. 5º O estudante deverá solicitar o aproveitamento de carga horária em Atividades Complementares (e a concessão de créditos equivalentes) dentro dos prazos estabelecidos e divulgados pela Coordenação de Graduação da Faculdade de Medicina, conforme Edital específico publicado no portal da FM/UnB, endereço [<http://www.fm.unb.br>], mediante apresentação de documentação comprobatória da participação ou do recebimento de premiação.

Parágrafo único. Somente será validada a participação em atividades ou premiação que puder ser comprovada por certificado, atestado, declaração, relatório ou outro documento idôneo.

Art. 6º Será constituída pelo Coordenador de Graduação da FM/UnB, uma Comissão Permanente de Análise de Atividades Complementares, composta por no mínimo três docentes do quadro efetivo da FM/UnB.

Art. 7º Essa Comissão Permanente de Análise de Atividades Complementares terá as seguintes atribuições:

- I. Elaborar e divulgar o Edital estabelecendo cronograma para entrega dos comprovantes das Atividades Complementares realizadas e solicitação de inclusão dos créditos correspondentes no histórico escolar;
- II. Divulgar, após deliberação do Colegiado de Graduação, o resultado da análise das solicitações aceitas e os respectivos créditos, entre os estudantes e os docentes;
- III. Estabelecer e divulgar o cronograma de aproveitamento das Atividades Complementares e a tabela de pontuação, para atribuição dos créditos equivalentes;
- IV. Receber e analisar as solicitações (com a documentação comprobatória pertinente) dos estudantes;
- V. Deliberar sobre a concessão de créditos e encaminhar o resultado para o Colegiado de Graduação;
- VI. Supervisionar o desenvolvimento de Atividades Complementares em consonância com o Projeto Pedagógico do Curso;



VII. Fazer cumprir o calendário de solicitação, análise e divulgação dos resultados relativos às Atividades Complementares.

Art. 8º As Atividades Complementares compreendem de 0 (zero) a no máximo 150 (cento e cinquenta) horas, equivalentes de 0 (zero) a no máximo 10 (dez) créditos, respectivamente, a serem desenvolvidas durante o curso de graduação.

Art. 9º As Atividades Complementares poderão ser realizadas pelo estudante a partir do primeiro semestre de matrícula no curso de graduação em Medicina, inclusive durante o período de férias escolares, desde que respeitados os procedimentos estabelecidos nesse Regulamento e no Edital específico, divulgado semestralmente.

§ 1º As atividades desenvolvidas no âmbito do Estágio Curricular Obrigatório (Internato), tais como capacitações, treinamentos, entre outras que estejam diretamente relacionadas ao desenvolvimento do Internato, não serão contabilizadas como atividades complementares.

§ 2º As Atividades Complementares não abonarão faltas nas atividades curriculares estabelecidas pela UnB, ficando sob inteira responsabilidade do estudante o controle do limite máximo de ausência em 25%, conforme previsto no Regimento Geral da UnB.

Art. 10 Para fins de integralização dos créditos do Curso de Graduação em Medicina, somente serão consideradas as Atividades Complementares que forem avaliadas e aceitas até o 8º semestre do Curso, isto é, antes do início do Estágio Curricular Obrigatório (Internato)

§ 1º As atividades complementares realizadas pelos estudantes que excedam a carga horária máxima estabelecida nesse Regulamento, mesmo que realizadas durante o Internato, poderão ser lançadas no Histórico Escolar, entretanto os créditos (e a carga horária) correspondentes a essa(s) atividade(s) excedente(s) não poderão ser considerados para fins de integralização do número total mínimo de créditos necessários para a matrícula no Internato (ao final do 8º semestre) ou para a conclusão do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da UnB, nesse caso, os créditos devem ser consignados na coluna “outros” do histórico escolar.

§ 2º Os estudantes ingressantes no curso de graduação em Medicina da FM/UnB, por meio de transferência interna ou externa poderão aproveitar os créditos desenvolvidos em Atividades Complementares em seu curso ou instituição de origem, desde que devidamente comprovados e contemplados nos casos previstos nesse Regulamento.

V – Da descrição das Atividades Complementares e reconhecimento de carga horária/ créditos

Art. 11 Para efeito desse Regulamento serão consideradas como Atividades Complementares:

I. Participação em Programa de Iniciação Científica (PIC) ou Programa de Iniciação Científica em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação (PIBITI), sob a forma de remuneração (bolsa) ou voluntária, nesse caso serão atribuídos 4 (quatro) créditos por ano completo de participação no programa;

II. Publicação de artigo científico em revista indexada (como autor ou co-autor); nesse caso serão atribuídos 2 (dois) créditos por publicação;

III. Apresentação de trabalho científico, sob forma oral ou de pôster, em congresso nacional ou internacional, nesse caso será atribuído o correspondente a 0,1 créditos por apresentação (oral ou pôster), portanto somente será concedido 1 (um) crédito integralmente



para aquele estudante que apresentar no mínimo um total de 10 apresentações (orais ou pôsteres).

IV. Premiação de trabalho científico apresentado em congresso (sob forma oral ou de pôster), nesse caso será atribuído 1 (um) crédito por trabalho premiado;

§ 1º. Em nenhuma hipótese, o mesmo trabalho científico apresentado (sob forma oral ou pôster) poderá ser computado mais de uma vez, caso seja feita a apresentação em mais de um congresso nacional ou internacional.

§ 2º Em nenhuma hipótese será concedido crédito menor que uma unidade.

Art. 12 Os créditos de Atividades Complementares serão lançados no histórico com os dizeres “Atividade Complementar”, seguido do nome da atividade no qual o estudante participou.

VI – Das disposições gerais e transitórias

Art. 13 Esse Regulamento não trata da concessão de créditos de atividades de extensão e de atividades de monitoria, pois essa matéria deve atender as Resoluções e regulamentações próprias da UnB e da Faculdade de Medicina, quando for o caso.

Parágrafo único. As atividades de monitoria e as atividades de extensão que são, segundo regulamentação vigente, computadas no histórico escolar (via concessão de créditos como módulo livre, disciplina optativa ou crédito de extensão) não serão consideradas como Atividades Complementares, para fins desse Regulamento.

Art. 14 Os casos omissos nesse regulamento serão resolvidos pelos membros do Colegiado de Graduação do Curso de Medicina e em grau de recurso pelos membros da Câmara de Representantes da FM/UnB.

Art. 15 - O presente Regulamento passará a vigorar a partir da aprovação do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina pelo Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE) da Universidade de Brasília.

Brasília, 27 de fevereiro de 2015.

Prof. Dr. Paulo César de Jesus
Diretor - Presidente do Conselho Pleno
Faculdade de Medicina - UnB



Quadro de Disciplinas Obrigatórias
Curso de Graduação em Medicina – UnB
 Total de créditos do curso = 532

CÓDIGO	DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CRÉDITOS
	Morfológica I	10
	Citologia	04
	Bioquímica e Biofísica Médica	04
	Genética e Biologia Molecular	04
	Saúde, Ambiente e Sociedade	04
	Psicologia Médica 1	02
	Morfológica 2	22
	Sistema Único de Saúde Atenção	04
	Psicologia Médica 2	02
	Morfológica 3	08
	Imunologia Médica	06
	Processos Patológicos Gerais -Teórica	02
	Processos Patológicos Gerais - Prática	02
	Parasitologia	04
	Microbiologia	02
	Atenção Primária à Saúde	04
	Psicologia Médica 3	02
	Semiologia	16
	Patologia Sistêmica 1	04
	Fundamentos de Farmacologia	04
	Saúde da Família e Comunidade 1	04
	Psicologia Médica 4	02
	Saúde do Adulto - Clínica Médica 1	06
	Saúde do Adulto - Cirurgia 1	08
	Urgência e Emergência 1 - Clínica Médica	02
	Epidemiologia	06
	Saúde da Família e Comunidade 2	04
	Psicologia Médica 5	02
	Saúde do Adulto - Clínica Médica 2	06
	Saúde da Mulher 1 - Obstetrícia	06
	Saúde da Criança e do Adolescente - Pediatria 1	08
	Patologia Sistêmica 2	02
	Urgência e Emergência 2 - Obstetrícia	02
	Saúde da Família e Comunidade 3	04
	Psicologia Médica 6	02
	Saúde do Adulto - Clínica Médica 3	06
	Saúde da Mulher 2 - Ginecologia	06
	Saúde da Criança e do Adolescente - Pediatria 2	08
	Patologia Sistêmica 3	02
	Urgência e Emergência 3 - Pediatria	02
	Saúde da Família e Comunidade 4	04
	Psicologia Médica 7	02
	Saúde do Adulto - Clínica Médica 4	10
	Saúde do Adulto - Cirurgia 2	06
	Saúde da Criança e do Adolescente - Pediatria 3	02
	Medicina Legal e Deontologia	02
	Urgência e Emergência 4 - Cirurgia	02
	Saúde da Família e Comunidade 5	04
	Psicologia Médica 8	02
	Internato em Saúde Integral 1	64
	Internato em Saúde do Adulto - Clínica Médica	22
	Internato em Urgências e Emergências 1 - Clínica Médica	10
	Internato em Saúde do Adulto - Cirurgia	22
	Internato em Urgências e Emergências 2 - Cirurgia	10
	Internato em Saúde da Criança e do Adolescente - Pediatria	22
	Internato em Urgências e Emergências 3 - Pediatria	10
	Internato em Saúde da Mulher - Ginecologia e Obstetrícia	22
	Internato em Urgências e Emergências 4 - Ginecologia e Obstetrícia	10
	Internato em Saúde Integral 2	32
	Internato Rural	22
	Estágio Eletivo	10
TOTAL		488



**Fluxograma, Ementas,
Bibliografia
Básica e Complementar
das Disciplinas
do curso de Medicina
Faculdade de Medicina
Universidade de Brasília**



Distribuição de disciplinas por Unidade Acadêmica

Índice

1. Faculdade de Medicina (FM): 56 disciplinas
2. Instituto de Ciências Biológicas (IB): 04 disciplinas
3. Faculdade de Ciências da Saúde (FS): 01 disciplina

Total de Disciplinas: 61 disciplinas



1. Disciplinas da Faculdade de Medicina

CÓDIGO – MORFOFUNCIONAL 1, OBRIGATÓRIA

Créditos: 10, CHS:150 (T:5, P:5)

Pré-requisitos: Não

Ementa: organização Morfológica do Sistema Locomotor e Sistema Nervoso: Embriologia, Histologia, Anatomia e Neurofisiologia.

Bibliografia Básica:

1. MACHADO, ANGELO B.M.; HAERTEL, LÚCIA MACHADO. Neuroanatomia Funcional. Atheneu Editora - 2º edição, 2013.
2. ROHEN, W; YOKOCHI, C.; LÜTJEN-DRECOLL, E. Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional. 7 ed. São Paulo: Manole, 2010.; 531p.
3. FELTEN, DAVID L.; JÓZEFOWICZ, RALPH. Atlas de neurciência humana de Netter. Porto Alegre: Artmed, 2005, xvi, 310p.
4. MOORE, KL. Embriologia Clínica. 8º edição. ed. Elsevier. 2013.
5. GARCIA, SÔNIA MARIA LAUER; FERNANDES, CASIMIRO GARCIA. Embriologia, 2 ed. Porto Alegre. Artes Médicas, 2008. 416p.
6. LANGMAN. SADLER T.W. Embriologia Médica. 9º edição. ed. Guanabara Koogan 2013.
7. GUYTON AC, HALL JE. Tratado de Fisiologia Médica (tradução). Editora Guanabara Koogan, 11ª ed., 2006.
8. AIRES MM. Fisiologia (nacional). Editora Guanabara - Koogan, 3ª ed., 2011.
9. TORTORA GJ, GRABOWSKI SR. Princípios de Anatomia e Fisiologia (tradução). Editora Guanabara Koogan, 09ª ed., 2002. 14º ed., 2014.

Bibliografia Complementar:

1. BEAR, MARCK F.; CONNORS, BARRY W.; PARADISO, MICHAEL A. Neurociências: desvendando o Sistema nervoso. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. Xxxviii, 857p.
2. BORGAT, BRUCE IAN; ORT, VICTORIA H. Anatomia e Embriologia. Rio de Janeiro: Mosby Elsevier, c2008. Xv, 438p.
3. SADLER, T.W.; LANGMAN, JAN. Langman Embriologia Médica. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 347 p. MOORE, KEITH; PERSAUD, T.V.N. Embriologia Básica. 7ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 365p.
4. CINGOLANI HE, HOUSSAY AB. Fisiologia Humana de Houssay (tradução). Editora Artmed. 7ª ed., 2004.
5. GANONG WF. Fisiologia Médica (tradução). Editora McGraw Hill Interamericana, 24ª Ed.; 2014.
6. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
7. <http://www.uptodate.com/contents/search>



CÓDIGO – SAÚDE, AMBIENTE E SOCIEDADE, OBRIGATÓRIA

Créditos: 4, CHS:60 (T:2, P:2)

Pré-requisitos: Não

Ementa: Cidadania, organização social e política brasileira. Organização da sociedade, da comunidade e da família. Território vivo, saúde e doença. O médico e a sociedade. Educação popular em saúde. Cidade saudável. Comunicação em saúde. Determinação social em saúde. Introdução ao método de coleta de dados em saúde.

Bibliografia Básica:

1. PAIM, JAIRNILSON SILVA. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011. 144 p. (Temas em Saúde).
2. PAIM, JAIRNILSON SILVA. Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA, 2008. 355 p.
3. ROUQUAYROL, M.Z. & SILVA, M.G.C, Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro. Ed. Medbook. 7^a. Edição. 2013.

Bibliografia Complementar:

1. TURATO, E.R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Rev. Saúde Pública, 39 (3): 507-14, 2005.
2. TURRINI, R.N.T.; SECAF, V. Pôster: a arte da apresentação do trabalho científico. São Paulo: Martinari, 2008.
3. PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. de. Saúde coletiva: uma "nova saúde pública" ou campo aberto a novos paradigmas? Rev. Saúde Pública [online]. 1998, vol.32, n.4, p. 299-316.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola: articulação da saúde e da educação como dever de casa. Revista Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, nº 20, dez/2008, p.
5. GROSSMAN, E.; CARDOS, M.H.C.A. As narrativas em medicina: contribuições à prática clínica e ao ensino médico. Rev.Bras. Educação Médica, 30(1): 6-14, jan/abr, 2006.
6. SCLIAR, M. Historia do conceito de saúde. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):29-41,2007.
7. SÌCOLI, J.L., Nascimento, P.R. Promoção da Saúde: Concepções, princípios e operacionalização. Interface - Comunic, Saúde , Educ, 7(12):101-22,2003.
8. BUSS, P; PELLEGRINI, A. A saúde e seus determinantes sociais PHYSIS: Rev. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):77-93,2007.
9. TINOCO, S.G.G.; LEITE, E.G.; Baldini, N.L.F. Reflexões sobre a política de promoção da saúde no Distrito Federal e sua integração com a estratégia saúde da família. Tempus - Acta de Saúde Coletiva, 3 (2): 64-75, abr - jun, 2009.



10. FOUCAULT, M. O Nascimento da Medicina Social. IN: Foucault, M. A microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal, 1990. Cap. 5, p 79-98.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Ministério da Saúde, ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
12. GONDIM, G.M.M. et al O território da saúde: a organização do sistema de saúde e a territorialização. In: MIRANDA, A.C. et al Território, ambiente e saúde. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2008. p.237-255.
<http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/ArtCient/20.pdf>.
13. Andrade, G. R. B.& Vaitsman, J. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde Ciência & Saúde Coletiva, 7(4):925-934, 2002.
14. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
15. Souza, E. M. & Grundy, E. Promoção da saúde, epidemiologia social e capital social: inter-relações e perspectivas para a saúde pública. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(5):1354-1360, set-out, 2004.
16. PORTAL DOS DETERMINATES SOCIAIS DE SAÚDE.
<http://determinantes.saude.bvs.br/php/index.php>.

CÓDIGO – PSICOLOGIA MÉDICA 1, OBRIGATÓRIA

Créditos: 2, CHS:30 (T:2, P:0)

Pré-requisitos: não

Ementa: abordagem dos temas acolhimento; educação para as relações étnico-raciais; arrogância e humildade; formação de grupos; trabalho em equipe; sagrado e profano; metodologia de estudo; a organização da interação humana com o sistema, educação ambiental. Relações em desenvolvimento: características das relações com grupos de iguais - competição x co-construção; características das relações hierárquicas (pais/filhos; professor/aluno; médico/paciente); autoridade x co-responsabilidade. O trabalho em grupo.

Bibliografia Básica:

1. LOPES, OCTACILIO DE CARVALHO. Medicina no tempo: notas de história da medicina. São Paulo: Melhoramentos, 1970. 339 p. *Classificação: 61(09) L864m Ac.152155*
2. HIPPOCRATES. Hippocrates. London: William Heinemann, 1944. 4 *Classificação: 61(38) H667h =20 Ac.37951*
3. CANGUILHEM, GEORGES. O normal e o patológico. *Classificação: 61:1 C222n =690 2. ed. Ac.72578*
4. CRUZ, MAGDA. Criança e doença fatal: Assistência psicorreligiosa. São Paulo: Sarvier, 1984. 80 p. : *Classificação: 612.013:159.9 C928d Ac.57475*
5. ASIMOV, ISAAC. Vida e energia. São Paulo: Bestseller, 1965. 489 p. *Classificação: 612.015 A8321 =690 Ac.118317*
6. MARCONDES, EDUARDO. Desenvolvimento da criança: desenvolvimento



biológico : crescimento. Rio de Janeiro: Soc Bras Pediatr, 1994. 75 p. *Classificação:* 612.65-053.2 M321d Ac.229337

7. MARCONDES, EDUARDO. Crescimento e desenvolvimento pubertário em crianças e adolescentes brasileiros. São Paulo: Bras Cienc, 1982. 2 v. *Classificação:* 612.65-053.2(81) C919d Ac.96289

Bibliografia Complementar:

1. Neurociências: 3. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. xxxviii, 857 p. + 1 CD-ROM ISBN 9788536313337.
2. DEL NERO, HENRIQUE SCHÜTZER. Sítio da mente: Pensamento, emoção e vontade no cérebro humano(o). São Paulo: Col Cognitio, 1997. 510 p. *Classificação:* 612.8 D331s Ac.275297.
3. KANDEL, ERIC R; SCHWARTZ, JAMES H; JESSELL, THOMAS M. Fundamentos da neurociência e do comportamento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 591 p. ISBN 0-8385-2245-9. *Classificação:* 612.8 E78n =690 Ac.525702.
4. VALLE, LUIZA ELENA LEITE RIBEIRO DO; ASSUMPÇÃO JUNIOR, FRANCISCO B; LUZ, ADRIANA LADEIRA CRUZ. Aprendizagem, linguagem e pensamento. Rio de Janeiro: Wak, 2008. 146 p. (Coleção neuropsicologia aplicada ; 1) ISBN 9788578540029.
5. DAMÁSIO, ANTONIO R. O Erro de Descartes: emoção, razão e o cérebro humano. Letras, 1996. 330 p. ISBN 9788571645301. *Classificação:* 612.821 D155d =690 Ac.258594.
6. BASES biológicas do comportamento. Brasília: Editora Universidade de Brasília 389 p. (Universidade Aberta) *Classificação:* 612.821(076.1) B299b =690 Ac.12211.

CÓDIGO – MORFOFUNCIONAL 2, OBRIGATÓRIA

Créditos: 22, CHS: 330 (T:13, P:9)

Pré-requisitos: Morfofuncional 1, Citologia, Bioquímica e Biofísica Médica, Genética e Biologia Molecular.

Ementa: organização Morfofuncional do Sistema Respiratório, Sistema Circulatório, Sistema Urinário e Sistema Endócrino: Embriologia, Histologia, Anatomia e Fisiologia.

Bibliografia Básica:

1. DRAKE, R. L.; VOGL, W.; MITCHEL, A. W. M. Gray's Anatomia para estudantes. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 1136p.
2. MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. Anatomia orientada para a clínica. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2011. 1104p.
3. SOBOTTA, J. Atlas de anatomia humana. V. 1, V.2, e V.3. 23 ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2013.
4. MOORE, KL. Embriologia Clínica. 8º edição. ed. Elsevier. 2013.



5. GARCIA, SÔNIA MARIA LAUER; FERNANDES, CASIMIRO GARCIA. Embriologia, 2 ed. Porto Alegre. Artes Médicas, 2008. 416p.
6. LANGMAN. SADLER T.W. Embriologia Médica. 9º edição. ed. Guanabara Koogan 2013.
7. Berne & Levy Principles Of Physiology (Levy, Koeppen, Stanton), Elsevier, 4^a edição, 2005.
8. Humana Physiology: An Integrated Approach (Silverthorn), Pearson, 5^a edição, 2012.
9. GUYTON AC, HALL JE. Tratado de Fisiologia Médica (tradução). Editora Guanabara Koogan, 11^a ed., 2006.
10. Medical Physiology (Boron & Boulpaep), Elsevier, 1^a edição atualizada, 2004.

Bibliografia Complementar:

1. DI DIO, L. J. A. Tratado de anatomia aplicada. V. 1 e 2.2 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2002. 1028p.
2. GRAY, H.; GOSS, Charles Mayo (ed.). Anatomia. 29 ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2012. 1147p.
3. NETTER, F. Atlas de anatomia humana. 5 ed. São Paulo: Elsevier, 2011.
4. TANK, P. W.; THOMAS, R. G..Atlas de anatomia humana tradução: Werneck. A. Lins: Porto Alegre: Artmed, 2009: 488p.
5. ROHEN, W.; YOKOCHI, C.; LÜTJEN-DRECOLL, E.. anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional. 7 ed. São Paulo: manole, 2010.; 531p.
6. BORGAT, BRUCE IAN; ORT, VICTORIA H. Anatomia e Embriologia. Rio de Janeiro: Mosby Elsevier, c2008. Xv, 438p.
7. SADLER, T.W.; LANGMAN, JAN. Langman Embriologia Médica. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 347 p. MOORE, KEITH; PERSAUD, T.V.N. Embriologia Básica. 7ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 365p.
8. CINGOLANI HE, HOUSSAY AB. Fisiologia Humana de Houssay (tradução). Editora Artmed. 7^a ed., 2004.
9. GANONG WF. Fisiologia Médica (tradução). Editora McGraw Hill Interamericana, 24^a Ed.; 2014.
10. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
11. <http://www.uptodate.com/contents/search>

CÓDIGO – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, OBRIGATÓRIA

Créditos: 4, CHS:60 (T:2, P:2)

Pré-requisitos: Saúde, Ambiente e Sociedade

Ementa: organização dos serviços de saúde no Brasil. Redes de Atenção à Saúde no SUS. Legislação em Saúde. Planejamento em Saúde. Gestão em Saúde.

Bibliografia Básica:

1. PAIM, JAIRNILSON SILVA. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011. 144 p. (Temas em Saúde).



2. PAIM, JAIRNILSON SILVA. Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA, 2008. 355 p.
3. ROUQUAYROL, M.Z. & SILVA, M.G.C, Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro. Ed. Medbook. 7ª. Edição. 2013.

Bibliografia Complementar:

1. TURATO, E.R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Rev. Saúde Pública, 39 (3): 507-14, 2005.
2. TURRINI, R.N.T.; SECAF, V. Pôster: a arte da apresentação do trabalho científico. São Paulo: Martinari, 2008.
3. PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. de. Saúde coletiva: uma "nova saúde pública" ou campo aberto a novos paradigmas? Rev. Saúde Pública [online]. 1998, vol.32, n.4, p. 299-316.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola: articulação da saúde e da educação como dever de casa. Revista Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, nº 20, dez/2008, p.
5. GROSSMAN, E.; CARDOS, M.H.C.A. As narrativas em medicina: contribuições à prática clínica e ao ensino médico. Rev.Bras. Educação Médica, 30(1): 6-14, jan/abr, 2006.
6. SCLIAR, M. Historia do conceito de saúde. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):29-41,2007.
7. SÌCOLI, J.L., Nascimento, P.R. Promoção da Saúde: Concepções, princípios e operacionalização. Interface - Comunic, Saúde , Educ, 7(12):101-22,2003.
8. BUSS, P; PELLEGRINI, A. A saúde e seus determinantes sociais PHYSIS: Rev. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):77-93,2007.
9. TINOCO, S.G.G.; LEITE, E.G.; Baldini, N.L.F. Reflexões sobre a política de promoção da saúde no Distrito Federal e sua integração com a estratégia saúde da família. Tempus - Acta de Saúde Coletiva, 3 (2): 64-75, abr - jun, 2009.
10. FOUCAULT, M. O Nascimento da Medicina Social. IN: Foucault, M. A microfísica do poder. Rio de JANEIRO: Graal, 1990. Cap. 5, p 79-98.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Ministério da Saúde, ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
12. GONDIM, G.M.M. et al O território da saúde: a organização do sistema de saúde e a territorialização. In: MIRANDA, A.C. et al Território, ambiente e saúde. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2008. p.237-255.
<http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/ArtCient/20.pdf>.
13. Andrade, G. R. B.& Vaitsman, J. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde Ciência & Saúde Coletiva, 7(4):925-934, 2002.
14. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
15. Souza, E. M. & Grundy, E. Promoção da saúde, epidemiologia social e capital social: inter-relações e perspectivas para a saúde pública. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(5):1354-1360, set-out, 2004.
16. PORTAL DOS DETERMINATES SOCIAIS DE SAÚDE.
<http://determinantes.saude.bvs.br/php/index.php>.



CÓDIGO – PSICOLOGIA MÉDICA 2, OBRIGATÓRIA

Créditos: 2, CHS:30 (T:2, P:0)

Pré-requisitos: Psicologia Médica 1

Ementa: enfoca os temas Por que ser médico?; representação social da figura do médico; modelos relacionais de Buber: Eu – Isso e Eu – Tu; polidez; generosidade; compaixão; docura e pró-atividade.

Bibliografia Básica:

1. LOPES, OCTACILIO DE CARVALHO. Medicina no tempo: notas de história da medicina. São Paulo: Melhoramentos, 1970. 339 p. *Classificação: 61(09) L864m Ac.152155*
2. HIPPOCRATES. Hippocrates. London: William Heinemann, 1944. 4 *Classificação: 61(38) H667h =20 Ac.37951.*
3. CANGUILHEM, GEORGES. O normal e o patológico. *Classificação: 61:1 C222n =690 2. Ed. Ac.72578.*
4. CRUZ, MAGDA. Criança e doença fatal: Assistência psicorreligiosa. São paulo: Sarvier, 1984. 80 p. : *Classificação: 612.013:159.9 C928d Ac.57475*
5. ASIMOV, ISAAC. Vida e energia. São paulo: Bestseller, 1965. 489 p. *Classificação: 612.015 A8321 =690 Ac.118317.*
6. MARCONDES, EDUARDO. Desenvolvimento da criança: desenvolvimento biológico : crescimento. Rio de Janeiro: Soc Bras Pediatr, 1994. 75 p. *Classificação: 612.65-053.2 M321d Ac.229337.*
7. MARCONDES, EDUARDO. Crescimento e desenvolvimento pubertário em crianças e adolescentes brasileiros. São paulo: Bras Cienc, 1982. 2 v. *Classificação: 612.65-053.2(81) C919d Ac.96289*

Bibliografia Complementar:

1. Neurociências: 3. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. xxxviii, 857 p. + 1 CD-ROM ISBN 9788536313337.
2. DEL NERO, HENRIQUE SCHÜTZER. Sítio da mente: Pensamento, emoção e vontade no cérebro humano(o). São Paulo: Col Cognitio, 1997. 510 p. *Classificação: 612.8 D331s Ac.275297.*
3. KANDEL, ERIC R; SCHWARTZ, JAMES H; JESSELL, THOMAS M. Fundamentos da neurociência e do comportamento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 591 p. ISBN 0-8385-2245-9. *Classificação: 612.8 E78n =690 Ac.525702.*
4. VALLE, LUIZA ELENA LEITE RIBEIRO DO; ASSUMPÇÃO JUNIOR, FRANCISCO B; LUZ, ADRIANA LADEIRA CRUZ. Aprendizagem, linguagem e pensamento. Rio de Janeiro: Wak, 2008. 146 p. (Coleção neuropsicologia aplicada ; 1) ISBN 9788578540029.
5. DAMÁSIO, ANTONIO R. O Erro de Descartes: emoção, razão e o cérebro humano. Letras, 1996. 330 p. ISBN 9788571645301. *Classificação: 612.821 D155d =690 Ac.258594.*
6. BASES biológicas do comportamento. Brasília: Editora Universidade de Brasília 389 p. (Universidade Aberta) *Classificação: 612.821(076.1) B299b =690 Ac.12211.*

CÓDIGO –MORFOFUNCIONAL 3, OBRIGATÓRIA

Créditos: 8, CHS:120 (T:4, P:4)

Pré-requisitos: Morfolfuncional 2

Ementa: organização Morfolfuncional do Sistema Hematológico e Digestório: Embriologia, Histologia, Anatomia e Fisiologia.

Bibliografia Básica:

1. DRAKE, R. L.; VOGL, W.; MITCHEL, A. W. M. Gray's Anatomia para estudantes. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 1136p.
2. MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. Anatomia orientada para a clínica. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2011. 1104p.
3. SOBOTTA, J. Atlas de anatomia humana. V. 1, V.2, e V.3. 23 ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2013.
4. MOORE, KL. Embriologia Clínica. 8º edição. ed. Elsevier. 2013.
5. GARCIA, SÔNIA MARIA LAUER; FERNANDES, CASIMIRO GARCIA. Embriologia, 2 ed. Porto Alegre. Artes Médicas, 2008. 416p.
6. LANGMAN. SADLER T.W. Embriologia Médica. 9º edição. ed. Guanabara Koogan 2013.
7. Berne & Levy Principles Of Physiology (Levy, Koeppen, Stanton), Elsevier, 4^a edição, 2005.
8. Human Physiology: An Integrated Approach (Silvertorn), Pearson, 5^a edição, 2012.
9. GUYTON AC, HALL JE. Tratado de Fisiologia Médica (tradução). Editora Guanabara Koogan, 11^a ed., 2006.
10. Medical Physiology (Boron & Boulpaep), Elsevier, 1^a edição atualizada, 2004.

Bibliografia Complementar:

1. DI DIO, L. J. A. Tratado de anatomia aplicada. V. 1 e 2.2 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2002. 1028p.
2. GRAY, H.; GOSS, Charles Mayo (ed.). Anatomia. 29 ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2012. 1147p.
3. NETTER, F. Atlas de anatomia humana. 5 ed. São Paulo: Elsevier, 2011.
4. TANK, P. W.; THOMAS, R. G..Atlas de anatomia humana tradução: Werneck. A. Lins: Porto Alegre: Artmed, 2009: 488p.
5. ROHEN, W.; YOKOCHI, C.; LÜTJEN-DRECOLL, E.. Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional. 7 ed. São Paulo: Manole, 2010.; 531p.
6. BORGAT, BRUCE IAN; ORT, VICTORIA H. Anatomia e Embriologia. Rio de Janeiro: Mosby Elsevier, c2008. Xv, 438p.
7. Hoffman Hematology: Basic Principles and Practice (Hoffman et al.), Saunders, 6th ed. 2012.
8. Essential Hematology (Hoffbrand, Moss, Pettit), Blackwell, 2006.
9. Physiology (Costanzo), Elsevier, 5^a edição, 2014.



10. SADLER, T.W.; LANGMAN, JAN. Langman Embriologia Médica.9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.347 p.MOORE, KEITH; PERSAUD, T.V.N. Embriologia Básica. 7ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 365p.
11. CINGOLANI HE, HOUSSAY AB. Fisiologia Humana de Houssay (tradução). Editora Artmed. 7^a ed., 2004.
12. GANONG WF. Fisiologia Médica (tradução). Editora McGraw Hill Interamericana, 24^a Ed.; 2014.
13. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
14. <http://www.uptodate.com/contents/search>

CÓDIGO – IMUNOLOGIA MÉDICA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 06, CHS: 90 (T:4, P:2)

Pré-requisitos: Bioquímica e Biofísica

Ementa: respostas do sistema imunitário na preservação da saúde e na prevenção da doença. Circunstâncias e mecanismos pelos quais o sistema imunitário pode gerar ou agravar doenças. Imunodiagnóstico: princípios e aplicações. Imunoprofilaxia passiva e ativa. Resposta do sistema imunitário em algumas condições clínicas.

Bibliografia Básica:

1. HUMPHREY, J.H.; WHITE, R.G. Imunologia Médica. 3 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1972. 833p.
2. ROSEN, F.S.; GEHA, RAIF S. Estudo de casos em Imunologia: um guia clínico. 3 Ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2002, vi, 255p.
3. VOLTARELLI, J.C. (EDIT.); DONADI, E. A. (EDIT.) (CO-EDIT.). Imunologia clínica na prática médica. São Paulo: Atheneu, c2009.1099 p.

Bibliografia Complementar:

1. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov./pubmed/>
2. <http://www.scholar.google.com.br/>
3. ABBAS, AK, LICHTMAN AH E PILLAI S. Imunologia Celular e Molecular. Saunders, Elsevier, 2012.
4. ABBAS AK et al. Imunodeficiências Congênitas e adquiridas. Em: Imunologia Celular e Molecular, cap. 20,2012.
5. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
6. <http://www.uptodate.com/contents/search>



CÓDIGO – PROCESSOS PATOLÓGICOS GERAIS TEÓRICA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 2, CHS:30 (T:2, P:0)

Pré-requisitos: Morfofuncional 2

Co-requisito: Processos Patológicos Gerais Prática

Ementa: estudo das causas, mecanismos e características morfológicas do processo de lesão celular. Entendimento dos eventos que participam da patogenia, fisiopatologia e adaptação da célula no processo de lesão celular.

Bibliografia Básica:

1. BRASILEIRO FILHO, G - Bogliolo - Patologia. 8^a edição., Rio de Janeiro, Guanabara koogan, 2011. 1472p.
2. KUMAR V., ABBAS A.K.& FAUSTO N. - ROBBINS & COTRAN - Patologia - Bases Patológicas das Doenças. Tradução da 8^a ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2010. 1592p.
3. JUNQUEIRA, L.C.U.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 11 Ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2008. 524 p.

Bibliografia Complementar:

1. ROSS, M.H.; PAWLINA, W. Histologia: texto e atlas: em correlação com biologia celular e molecular. 5 Ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2008, 908p.
2. GRAY, H.; GOSS, Charles Mayo (ed.). Anatomia. 29 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2012. 1147p.
3. CARVALHO, G. Citologia do trato genital feminino. 5 Ed. Rio de Janeiro. Revinter, 2009. 396p.
4. NETTER, F. Atlas de anatomia humana de Netter. Porto Alegre: Artmed, 2007.529p.



CÓDIGO – PROCESSOS PATOLÓGICOS GERAIS PRÁTICA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 2, CHS:30 (T:0, P:2)

Pré-requisitos: Morfofuncional 2

Co-requisito: Processos Patológicos Gerais Teórica

Ementa: identificação das características macro e microscópicas e fatores determinantes da lesão celular. Caracterização das alterações da homeostasia e morfostasia decorrentes da lesão celular. Avaliação morfológica da adaptação das células estáveis, tecidos, órgãos e sistemas decorrentes da lesão celular.

Bibliografia Básica:

1. BRASILEIRO FILHO, G - Bogliolo - Patologia. 8^a edição., Rio de Janeiro, Guanabara koogan, 2011. 1472p.
2. KUMAR V., ABBAS A.K.& FAUSTO N. - ROBBINS & COTRAN - Patologia - Bases Patológicas das Doenças. Tradução da 8^a ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2010. 1592p.
3. JUNQUEIRA, L.C.U.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 11 Ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2008. 524 p.

Bibliografia Complementar:

1. ROSS, M.H.; PAWLINA, W. Histologia: texto e atlas: em correlação com biologia celular e molecular. 5 Ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2008, 908p.
2. GRAY, H.; GOSS, Charles Mayo (ed.). Anatomia. 29 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2012. 1147p.
3. CARVALHO, G. Citologia do trato genital feminino. 5 Ed. Rio de Janeiro. Revinter, 2009. 396p.
4. NETTER, F. Atlas de anatomia humana de Netter. Porto Alegre: Artmed, 2007.529p.



CÓDIGO – PARASITOLOGIA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 4, CHS:60 (T:2, P:2)

Pré-requisitos: Morfofuncional 2

Ementa: estudo dos principais grupos de parasitos de interesse médico -sanitário (protozoários, helmintos e artrópodes). Taxonomia, morfologia, biologia, re lações parasito-hospedeiro-meio ambiente, epidemiologia, patogenia, diagnóstico, controle e profilaxia desses parasitos.

Bibliografia Básica:

1. NEVES, D.P. 2011. Parasitologia Humana. 12^a edição. Editora Atheneu.
2. NEVES, D. P. Parasitologia humana 11.ed. São Paulo: Atheneu, 2007.
3. REY, L. Bases da parasitologia médica. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
4. CIMERMAN, B.; FRANCO, M. A. Atlas de parasitologia: Artrópodes, protozoários e helmintos. São Paulo: Atheneu, c2009.

Bibliografia Complementar:

1. CIMERMAN, B.; CIMERMAN, S. C.: Parasitologia Humana e seus fundamentos gerais. 2.ed. São Paulo: Artheneu, 2010.
2. NEVES, D. P. Parasitologia Humana. 10.ed. São Paulo: Atheneu, 2000.
3. COURA, J.R.. Dinâmica das Doenças Infecciosas e Parasítarias, 2006.
4. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
5. <http://www.uptodate.com/contents/search>



CÓDIGO – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, OBRIGATÓRIA

Créditos: 4, CHS:60 (T:2, P:2)

Pré-requisitos: Sistema Único de Saúde

Ementa: a atenção Primária e a sua relação com a saúde; A organização de serviços de atenção primária à Saúde; A prática da atenção Primária à Saúde; Qualidade dos serviços de atenção primária à Saúde; O papel da APS no SUS e nas Redes de Atenção à Saúde; financiamento, atributos, operacionalização e processos de trabalho da APS; estratégia Saúde da Família; planejamento em saúde na APS; Política Nacional de Humanização; Educação Permanente em Saúde; Conceitos básicos e organização da Vigilância em Saúde na APS, Sistemas de Informação em Saúde (SIS).

Bibliografia Básica:

1. PAIM, JAIRNILSON SILVA. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011. 144 p. (Temas em Saúde).
2. PAIM, JAIRNILSON SILVA. Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA, 2008. 355 p.
3. ROUQUAYROL, M.Z. & SILVA, M.G.C, Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro. Ed. Medbook. 7ª. Edição. 2013.

Bibliografia Complementar:

1. TURATO, E.R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Rev. Saúde Pública, 39 (3): 507-14, 2005.
2. TURRINI, R.N.T.; SECAF, V. Pôster: a arte da apresentação do trabalho científico. São Paulo: Martinari, 2008.
3. PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. de. Saúde coletiva: uma "nova saúde pública" ou campo aberto a novos paradigmas? Rev. Saúde Pública [online]. 1998, vol.32, n.4, p. 299-316.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola: articulação da saúde e da educação como dever de casa. Revista Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, nº 20, dez/2008, p.
5. GROSSMAN, E.; CARDOS, M.H.C.A. As narrativas em medicina: contribuições à prática clínica e ao ensino médico. Rev.Bras. Educação Médica, 30(1): 6-14, jan/abr, 2006.
6. SCLiar, M. Historia do conceito de saúde. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):29-41,2007.
7. SÌCOLI, J.L., Nascimento, P.R. Promoção da Saúde: Concepções, princípios e operacionalização. Interface - Comunic, Saúde , Educ, 7(12):101-22,2003.
8. BUSS, P; PELLEGRINI, A. A saúde e seus determinantes sociais PHYSIS: Rev. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):77-93,2007.



9. TINOCO, S.G.G.; LEITE, E.G.; Baldini, N.L.F. Reflexões sobre a política de promoção da saúde no Distrito Federal e sua integração com a estratégia saúde da família. *Tempus - Acta de Saúde Coletiva*, 3 (2): 64-75, abr - jun, 2009.
10. FOUCAULT, M. O Nascimento da Medicina Social. IN: Foucault, M. A microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal, 1990. Cap. 5, p 79-98.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Ministério da Saúde, ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
12. GONDIM, G.M.M. et al O território da saúde: a organização do sistema de saúde e a territorialização. In: MIRANDA, A.C. et al Território, ambiente e saúde. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2008. p.237-255.
<http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/ArtCient/20.pdf>.
13. Andrade, G. R. B.& Vaitsman, J. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde Ciência & Saúde Coletiva, 7(4):925-934, 2002.
14. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
15. Souza, E. M. & Grundy, E. Promoção da saúde, epidemiologia social e capital social: inter-relações e perspectivas para a saúde pública. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(5):1354-1360, set-out, 2004.
16. PORTAL DOS DETERMINATES SOCIAIS DE SAÚDE.
<http://determinantes.saude.bvs.br/php/index.php>.

CÓDIGO – PSICOLOGIA MÉDICA 3, OBRIGATÓRIA

Créditos: 2, CHS:30 (T:2, P:0)

Pré-requisitos: Psicologia Médica 2

Ementa: Compreensão a respeito da doença e o do doente; relação médico-paciente; a consulta; aspectos pragmáticos da comunicação; habilidades sociais; prudência; coragem; simplicidade; tolerância..

Bibliografia Básica:

1. LOPES, OCTACILIO DE CARVALHO. Medicina no tempo: notas de história da medicina. São Paulo: Melhoramentos, 1970. 339 p. *Classificação: 61(09) L864m Ac.152155*
2. HIPPOCRATES. Hippocrates. London: William Heinemann, 1944. 4 *Classificação: 61(38) H667h =20 Ac.37951.*
3. CANGUILHEM, GEORGES. O normal e o patológico. *Classificação: 61:1 C222n =690 2. Ed. Ac.72578.*
4. CRUZ, MAGDA. Criança e doença fatal: Assistência psicorreligiosa. São Paulo: Sarvier, 1984. 80 p. : *Classificação: 612.013:159.9 C928d Ac.57475*
5. ASIMOV, ISAAC. Vida e energia. São Paulo: Bestseller, 1995. 489 p. *Classificação: 612.015 A8321 =690 Ac.118317.*
6. MARCONDES, EDUARDO. Desenvolvimento da criança: desenvolvimento



biológico : crescimento. Rio de Janeiro: Soc Bras Pediatr, 1994. 75 p. *Classificação:* 612.65-053.2 M321d Ac.229337.

7. MARCONDES, EDUARDO. Crescimento e desenvolvimento pubertário em crianças e adolescentes brasileiros. São Paulo: Bras Cienc, 1982. 2 v. *Classificação:* 612.65-053.2(81) C919d Ac.96289

Bibliografia Complementar:

1. Neurociências: 3. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. xxxviii, 857 p. + 1 CD-ROM ISBN 9788536313337.
2. DEL NERO, HENRIQUE SCHÜTZER. Sítio da mente: Pensamento, emoção e vontade no cérebro humano(o). São Paulo: Col Cognitio, 1997. 510 p. *Classificação:* 612.8 D331s Ac.275297.
3. KANDEL, ERIC R; SCHWARTZ, JAMES H; JESSELL, THOMAS M. Fundamentos da neurociência e do comportamento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 591 p. ISBN 0-8385-2245-9. *Classificação:* 612.8 E78n =690 Ac.525702.
4. VALLE, LUIZA ELENA LEITE RIBEIRO DO; ASSUMPÇÃO JUNIOR, FRANCISCO B; LUZ, ADRIANA LADEIRA CRUZ. Aprendizagem, linguagem e pensamento. Rio de Janeiro: Wak, 2008. 146 p. (Coleção neuropsicologia aplicada ; 1) ISBN 9788578540029.
5. DAMÁSIO, ANTONIO R. O Erro de Descartes: emoção, razão e o cérebro humano. Letras, 1996. 330 p. ISBN 9788571645301. *Classificação:* 612.821 D155d =690 Ac.258594.
6. BASES biológicas do comportamento. Brasília: Editora Universidade de Brasília 389 p. (Universidade Aberta) *Classificação:* 612.821(076.1) B299b =690 Ac.12211.

CÓDIGO – PATOLOGIA SISTÊMICA 1, OBRIGATÓRIA

Créditos: 4, CHS:60 (T:1, P:2)

Pré-requisitos: Processos Patológicos Gerais Teórica e Processos Patológicos Gerais Prática

Ementa: estudo de fatores epidemiológicos, alterações morfológicas, mecanismos patogénicos, fisiopatologia, alterações morfológicas, complicações e sequelas das doenças dos sistemas cardiovascular, respiratório, digestivo e sistema nervoso central. Correlação da patologia com exames de imagem, laboratoriais e quadro clínico. Interpretação e elaboração de laudos citopatológicos, histopatológicos e de necropsia.

Bibliografia Básica:

1. BRASILEIRO FILHO, G - Bogliolo - Patologia. 8^a edição., Rio de Janeiro, Guanabara koogan, 2011. 1472p.
2. KUMAR V., ABBAS A.K.& FAUSTO N. - ROBBINS & COTRAN - Patologia - Bases Patológicas das Doenças. Tradução da 8^a ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2010. 1592p.



3. JUNQUEIRA, L.C.U.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 11 Ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2008. 524 p.

Bibliografia Complementar:

1. ROSS, M.H.; PAWLINA, W. Histologia: texto e atlas: em correlação com biologia celular e molecular. 5 Ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2008, 908p.
2. GRAY, H.; GOSS, Charles Mayo (ed.). Anatomia. 29 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2012. 1147p.
3. CARVALHO, G. Citolgia do trato genital feminino. 5 Ed. Rio de Janeiro. Revinter, 2009. 396p.
4. NETTER, F. Atlas de anatomia humana de Netter. Porto Alegre: Artmed, 2007. 529p.

CÓDIGO – SEMIOLOGIA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 16, CHS:240 (T:4, P:12)

Pré-requisitos: Morfológico 3, Imunologia Médica, Processos Patológicos Gerais Teórica, Processos Patológicos Gerais Prática, Parasitologia, Microbiologia.

Ementa: habilidade de obter uma entrevista médica e de se realizar o exame físico no contexto (família, ambiente, profissional e social) de surgimento da doença ou sintomas. Entendimento dos mecanismos patogênicos dos achados físicos mais comuns. Exame dos pacientes de forma sistemática e precisa, com garantia do conforto e decoro do paciente. O conteúdo da disciplina: 7 Módulos: (I) Introdução a entrevista médica; (II) ectoscopia e semiologia da cabeça e pescoço; (III) Semiologia do aparelho cardiovascular; (IV) Semiologia do aparelho respiratório; (V) Semiologia do sistema nervoso; (VI) Semiologia do sistema ósteo-articular; (VII) Semiologia do abdômen.

Bibliografia Básica:

1. Bickley, Lynn s.; Szilagy, Peter G. Bates: Propedêutica Médica. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabar Koogan, 2010. Xxiv, 965p.
2. Porto CC. Semiologia Médica, 6^a Edição, Guanabara Koogan, 2009.
3. Barbara Bates'. A guide Physical Examination and History Taking, 8 ed, Published by Lippincott, 2002.

Bibliografia Complementar:

1. Barkun NA e cols. The bedside assessment of splenic enlargement. The American Journal of Medicine 1991.
2. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
3. <http://www.uptodate.com/contents/search>



CÓDIGO – SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE 1, OBRIGATÓRIA

Créditos: 4, CHS:60 (T:2, P:2)

Pré-requisitos: Atenção Primária à Saúde

Ementa: princípios de Medicina de Família e Comunidade; Abordagem comunitária: Territorialização: a Cartografia do Território; Diagnóstico de Saúde da Comunidade e levantamento de indicadores de saúde; Identificação dos Grupos de Risco e famílias vulneráveis; Modelo de atenção às condições crônicas (MACC); Modelo da Pirâmide de Riscos (MPR). Promoção e Prevenção da Saúde: Grupos de educação em saúde e terapêuticos nos diferentes cenários da atenção primária; Ex.: Saúde na Escola, sexualidade e promoção da saúde sexual – de acordo com a necessidade do serviço e do diagnóstico realizado; Organização do processo de trabalho na APS - Acesso e Acolhimento; Ética na APS.

Bibliografia Básica:

1. PAIM, JAIRNILSON SILVA. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011. 144 p. (Temas em Saúde).
2. PAIM, JAIRNILSON SILVA. Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA, 2008. 355 p.
3. ROUQUAYROL, M.Z. & SILVA, M.G.C, Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro. Ed. Medbook. 7ª. Edição. 2013.

Bibliografia Complementar:

1. TURATO, E.R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Rev. Saúde Pública, 39 (3): 507-14, 2005.
2. TURRINI, R.N.T.; SECAF, V. Pôster: a arte da apresentação do trabalho científico. São Paulo: Martinari, 2008.
3. PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. de. Saúde coletiva: uma "nova saúde pública" ou campo aberto a novos paradigmas? Rev. Saúde Pública [online]. 1998, vol.32, n.4, p. 299-316.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola: articulação da saúde e da educação como dever de casa. Revista Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, nº 20, dez/2008, p.
5. GROSSMAN, E.; CARDOS, M.H.C.A. As narrativas em medicina: contribuições à prática clínica e ao ensino médico. Rev.Bras. Educação Médica, 30(1): 6-14, jan/abr, 2006.
6. SCLiar, M. Historia do conceito de saúde. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):29-41,2007.
7. SÌCOLI, J.L., Nascimento, P.R. Promoção da Saúde: Concepções, princípios e operacionalização. Interface - Comunic, Saúde , Educ, 7(12):101-22,2003.



8. BUSS, P; PELLEGRINI, A. A saúde e seus determinantes sociais PHYSIS: Rev. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):77-93,2007.
9. TINOCO, S.G.G.; LEITE, E.G.; Baldini, N.L.F. Reflexões sobre a política de promoção da saúde no Distrito Federal e sua integração com a estratégia saúde da família. Tempus - Acta de Saúde Coletiva, 3 (2): 64-75, abr - jun, 2009.
10. FOUCAULT, M. O Nascimento da Medicina Social. IN: Foucault, M. A microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal, 1990. Cap. 5, p 79-98.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Ministério da Saúde, ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
12. GONDIM, G.M.M. et al O território da saúde: a organização do sistema de saúde e a territorialização. In: MIRANDA, A.C. et al Território, ambiente e saúde. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2008. p.237-255.
<http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/ArtCient/20.pdf>
13. Andrade, G. R. B.& Vaitsman, J. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde Ciência & Saúde Coletiva, 7(4):925-934, 2002.
14. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
15. Souza, E. M. & Grundy, E. Promoção da saúde, epidemiologia social e capital social: inter-relações e perspectivas para a saúde pública. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(5):1354-1360, set-out, 2004.
16. PORTAL DOS DETERMINATES SOCIAIS DE SAÚDE.
<http://determinantes.saude.bvs.br/php/index.php>.

CÓDIGO – PSICOLOGIA MÉDICA 4, OBRIGATÓRIA

Créditos: 2, CHS:30 (T:2, P:0)

Pré-requisitos: Psicologia Médica 3

Ementa: desenvolvimento humano ao longo do ciclo da vida; relação médico-paciente nas diferentes etapas da vida: 1^a infância, 2^a infância, 3^a infância, adolescência, adulto e idoso; o ciclo de vida familiar; cognição e aprendizagem segundo a teoria do desenvolvimento cognitivo de Piaget; os oito estágios do ciclo vital segundo Erick H. Erickson; as instâncias da personalidade e as fases do desenvolvimento psicosexual segundo a psicanálise Freudiana.

Bibliografia Básica:

1. LOPES, OCTACILIO DE CARVALHO. Medicina no tempo: notas de história da medicina. São Paulo: Melhoramentos, 1970. 339 p. *Classificação: 61(09) L864m Ac.152155*
2. HIPPOCRATES. Hippocrates. London: William Heinemann, 1944. 4 *Classificação: 61(38) H667h =20 Ac.37951.*
3. CANGUILHEM, GEORGES. O normal e o patológico. *Classificação: 61:1 C222n =690 2. Ed. Ac.72578.*
4. CRUZ, MAGDA. Criança e doença fatal: Assistência psicorreligiosa. São Paulo:



- Sarvier, 1984. 80 p. : *Classificação:* 612.013:159.9 C928d Ac.57475
- 5. ASIMOV, ISAAC. Vida e energia. São Paulo: Bestseller, 1965. 489 p. *Classificação:* 612.015 A8321=690 Ac.118317.
 - 6. MARCONDES, EDUARDO. Desenvolvimento da criança: desenvolvimento biológico : crescimento. Rio de Janeiro: Soc Bras Pediatr, 1994. 75 p. *Classificação:* 612.65-053.2 M321d Ac.229337.
 - 7. MARCONDES, EDUARDO. Crescimento e desenvolvimento pubertário em crianças e adolescentes brasileiros. São Paulo: Bras Cienc, 1982. 2 v. *Classificação:* 612.65-053.2(81) C919d Ac.96289

Bibliografia Complementar:

- 1. Neurociências: 3. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. xxxviii, 857 p. + 1 CD-ROM ISBN 9788536313337.
- 2. DEL NERO, HENRIQUE SCHÜTZER. Sítio da mente: Pensamento, emoção e vontade no cérebro humano(o). São Paulo: Col Cognitio, 1997. 510 p. *Classificação:* 612.8 D331s Ac.275297.
- 3. KANDEL, ERIC R; SCHWARTZ, JAMES H; JESSELL, THOMAS M. Fundamentos da neurociência e do comportamento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 591 p. ISBN 0-8385-2245-9. *Classificação:* 612.8 E78n =690 Ac.525702.
- 4. VALLE, LUIZA ELENA LEITE RIBEIRO DO; ASSUMPÇÃO JUNIOR, FRANCISCO B; LUZ, ADRIANA LADEIRA CRUZ. Aprendizagem, linguagem e pensamento. Rio de Janeiro: Wak, 2008. 146 p. (Coleção neuropsicologia aplicada ; 1) ISBN 9788578540029.
- 5. DAMÁSIO, ANTONIO R. O Erro de Descartes: emoção, razão e o cérebro humano. Letras, 1996. 330 p. ISBN 9788571645301. *Classificação:* 612.821 D155d =690 Ac.258594.
- 6. BASES biológicas do comportamento. Brasília: Editora Universidade de Brasília 389 p. (Universidade Aberta) *Classificação:* 612.821(076.1) B299b =690 Ac.12211.

CÓDIGO – SAÚDE DO ADULTO – CLÍNICA MÉDICA 1, OBRIGATÓRIA

Créditos: 6, CHS:90 (T:1, P:5)

Pré-requisitos: Patologia Sistêmica 1, Semiologia e Fundamentos de Farmacologia.

Ementa: ensino do cuidado ao paciente com morbidades cardiovasculares, respiratórias e psiquiátricas por meio de dois modelos de atenção: atendimento em enfermaria de Clínica Médica e Psiquiatria, bem como, atendimento nos ambulatórios das respectivas especialidades. A matéria de Psiquiatria Geral visa o desenvolvimento de habilidades básicas para o manejo do paciente psiquiátrico, o diagnóstico diferencial entre os transtornos mentais funcionais e orgânicos e o conhecimento acerca dos transtornos mentais mais prevalentes na atenção primária.



Bibliografia Básica:

1. TOWNSEND, C. M.; BEAUCHA, M. P.; R.D.; EVER, B.M.; MATOX, K.L. (SABISTON) Tratado de Cirurgia. A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 18^a Ed. Rio de Janeiro, Elsevier Ltda. 2005 (2 Volumes).
2. BARBOSA, H.. - PAULO MENDELSSONH - Controle clínico do paciente cirúrgico. 7^a Edição - Rio de Janeiro, Atheneu, 2008.
3. GOFFI, Fábio Schmidt; TOLOSA, Erasmo Magalhães Castro de (Ed.). Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. 4. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007. 822 p. ISBN 8573794615.

Bibliografia Complementar:

1. NETTER, Frank H. Atlas de anatomia humana. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 547 p. : 978.
2. PETROIANU, Andy. Clínica cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. São Paulo: Atheneu, 2010. 876 p.
3. SILVA, Renato Souza da; DE CARLI, Luiz Alberto; FINIZOLA, Adriana Sales (Org.). Videocirurgia. Porto Alegre, RS: Artmed, 2007. viii, 496 p.
4. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
5. <http://www.uptodate.com/contents/search>

**CÓDIGO – SAÚDE DO ADULTO – CIRURGIA 1 ,
OBRIGATÓRIA**

Créditos: 8, CHS:120 (T:2, P:6)

Pré-requisitos: Patologia Sistêmica 1, Semiologia e Fundamentos de Farmacologia.

Ementa: reconhecimento e tratamento das principais situações em clínica cirúrgica básica. Ensinamentos básicos necessários à formação do médico em relação aos fundamentos da Cirurgia e da Clínica Cirúrgica. Habilidade de avaliação crítica das informações científicas e introduzi-lo nos fundamentos da metodologia científica. Colaboração para a formação do cidadão com atitude ética, formação humanística e consciência da responsabilidade social. Atendimento das urgências e emergências em cirurgia. Aquisição e produção do conhecimento, com capacidade de aprendizado contínuo durante toda sua vida profissional. Reconhecimento dos conceitos básicos em Clínica Cirúrgica e capacitar o aluno para realizar atendimento no paciente clínico-cirúrgico em nível primário.

Bibliografia Básica:

1. TOWNSEND, C. M.; BEAUCHA, M. P.; R.D.; EVER, B.M.; MATOX, K.L. (SABISTON) Tratado de Cirurgia. A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 18^a Ed. Rio de Janeiro, Elsevier Ltda. 2005 (2 Volumes).
2. BARBOSA, H.. - PAULO MENDELSSONH - Controle clínico do paciente cirúrgico. 7^a Edição - Rio de Janeiro, Atheneu, 2008.
3. GOFFI, Fábio Schmidt; TOLOSA, Erasmo Magalhães Castro de (Ed.). Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. 4. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007. 822 p. ISBN 8573794615.

Bibliografia Complementar:

1. NETTER, Frank H. Atlas de anatomia humana. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 547 p. : 978.
2. PETROIANU, Andy. Clínica cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. São Paulo: Atheneu, 2010. 876 p.
3. SILVA, Renato Souza da; DE CARLI, Luiz Alberto; FINIZOLA, Adriana Sales (Org.). Videocirurgia. Porto Alegre, RS: Artmed, 2007. viii, 496 p.
4. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
5. <http://www.uptodate.com/contents/search>

CÓDIGO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 1- CLÍNICA MÉDICA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 2, CHS:30 (T:0, P:2)

Pré-requisitos: Semiologia, Patologia Sistêmica 1 e Fundamentos de Farmacologia.

Ementa: estudo das principais causas de urgência e emergência em Clínica Médica.

Bibliografia Básica:

1. TOWNSEND, C. M.; BEAUCHA, M. P.; R.D.; EVER, B.M.; MATOX, K.L. (SABISTON) Tratado de Cirurgia. A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 18^a Ed. Rio de Janeiro, Elsevier Ltda. 2005 (2 Volumes).
2. BARBOSA, H.. - PAULO MENDELSSONH - Controle clínico do paciente cirúrgico. 7^a Edição - Rio de Janeiro, Atheneu, 2008.



3. GOFFI, Fábio Schmidt; TOLOSA, Erasmo Magalhães Castro de (Ed.). Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. 4. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007. 822 p. ISBN 8573794615.

Bibliografia Complementar:

1. NETTER, Frank H. Atlas de anatomia humana. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 547 p. : 978.
2. PETROIANU, Andy. Clínica cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. São Paulo: Atheneu, 2010. 876 p.
3. SILVA, Renato Souza da; DE CARLI, Luiz Alberto; FINIZOLA, Adriana Sales (Org.). Videocirurgia. Porto Alegre, RS: Artmed, 2007. viii, 496 p.
4. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
5. <http://www.uptodate.com/contents/search>

CÓDIGO – EPIDEMIOLOGIA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 6, CHS:90 (T:4, P:2)

Pré-requisitos: Saúde da Família e Comunidade 1.

Ementa: conceitos, história e usos da epidemiologia. Medidas e indicadores de saúde. Epidemiologia descritiva. Principais sistemas de informação em saúde: SIM, SINASC, SIE, SIH-SUS. Transição demográfica e epidemiológica. Tipos de estudos epidemiológicos descritivos e analíticos. Saúde coletiva baseada em evidências. Análise de situação de saúde. Investigação de surto. Tipos de Métodos epidemiológicos aplicados à clínica: estudos etiológicos, de diagnóstico, prognóstico, terapêutica e prevenção; Validade e confiabilidade de testes diagnósticos; Relato de casos, série de casos e coorte clínica; Análise de sobrevivência; Delineamento e análise de estudos observacionais; Delineamento e análise de ensaios clínicos; Causadade. Validez e precisão de estudos epidemiológicos. Estatísticas descritiva e analítica aplicadas à medicina; Níveis de evidências científicas na prática médica.

Bibliografia Básica:

1. PAIM, JAIRNILSON SILVA. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011. 144 p. (Temas em Saúde).
2. PAIM, JAIRNILSON SILVA. Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA, 2008. 355 p.
3. ROUQUAYROL, M.Z. & SILVA, M.G.C. Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro. Ed. Medbook. 7ª. Edição. 2013.

Bibliografia Complementar:



1. TURATO, E.R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev. Saúde Pública*, 39 (3): 507-14, 2005.
2. TURRINI, R.N.T.; SECAF, V. Pôster: a arte da apresentação do trabalho científico. São Paulo: Martinari, 2008.
3. PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. de. Saúde coletiva: uma "nova saúde pública" ou campo aberto a novos paradigmas? *Rev. Saúde Pública [online]*. 1998, vol.32, n.4, p. 299-316.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola: articulação da saúde e da educação como dever de casa. *Revista Saúde da Família*. Brasília: Ministério da Saúde, nº 20, dez/2008, p.
5. GROSSMAN, E.; CARDOS, M.H.C.A. As narrativas em medicina: contribuições à prática clínica e ao ensino médico. *Rev.Bras. Educação Médica*, 30(1): 6-14, jan/abr, 2006.
6. SCLiar, M. Historia do conceito de saúde. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 17(1):29-41,2007.
7. SÌCOLI, J.L., Nascimento, P.R. Promoção da Saúde: Concepções, princípios e operacionalização. *Interface - Comunic, Saúde , Educ*, 7(12):101-22,2003.
8. BUSS, P; PELLEGRINI, A. A saúde e seus determinantes sociais *PHYSIS: Rev. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, 17(1):77-93,2007.
9. TINOCO, S.G.G.; LEITE, E.G.; Baldini, N.L.F. Reflexões sobre a política de promoção da saúde no Distrito Federal e sua integração com a estratégia saúde da família. *Tempus - Acta de Saúde Coletiva*, 3 (2): 64-75, abr - jun, 2009.
10. FOUCAULT, M. O Nascimento da Medicina Social. IN: Foucault, M. A microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal, 1990. Cap. 5, p 79-98.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Ministério da Saúde, ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
12. GONDIM, G.M.M. et al O território da saúde: a organização do sistema de saúde e a territorialização. In: MIRANDA, A.C. et al Território, ambiente e saúde. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2008. p.237-255.
<http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/ArtCient/20.pdf>.
13. Andrade, G. R. B.& Vaitsman, J. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde Ciência & Saúde Coletiva, 7(4):925-934, 2002.
14. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
15. Souza, E. M. & Grundy, E. Promoção da saúde, epidemiologia social e capital social: inter-relações e perspectivas para a saúde pública. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20(5):1354-1360, set-out, 2004.
16. PORTAL DOS DETERMINATES SOCIAIS DE SAÚDE.
<http://determinantes.saude.bvs.br/php/index.php>.



CÓDIGO – SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE 2, OBRIGATÓRIA

Créditos: 4, CHS:60 (T:2, P:2)

Pré-requisitos: Saúde da Família e Comunidade 1

Ementa: abordagem familiar: ciclo de vida familiar, genograma, ecomapa; O prontuário da Família; Trabalho em equipe; Consulta compartilhada com outros profissionais – Núcleo de Apoio a Saúde da Família - e encaminhamentos. Abordagem do Individuo na APS: Clínica Ampliada e o Método clínico centrado na pessoa; A relação médico-paciente; Gestão da Clínica e Coordenação de cuidado. Habilidades de Comunicação. A consulta – Registro Clínico Orientado por Problemas e SOAP. e Clínica ampliada e Projeto Terapêutico Singular. Atenção Domiciliar: visita domiciliar; classificação da complexidade de cuidado na atenção domiciliar e cuidado compartilhado com NRAD (Núcleo Regional de Atenção Domiciliar); Introdução à Saúde do Adulto e Idoso: AGA. Avaliação do cuidador e abordagem familiar. Rastreamento ou Check-up e prevenção quaternária: conceito; estratégias preventivas; principais recomendações baseadas em evidências; cuidados e orientação para procedimentos e exames. Classes e uso racional de antimicrobianos III: uso em cenários ambulatoriais.

Bibliografia Básica:

1. PAIM, JAIRNILSON SILVA. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011. 144 p. (Temas em Saúde).
2. PAIM, JAIRNILSON SILVA. Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA, 2008. 355 p.
3. ROUQUAYROL, M.Z. & SILVA, M.G.C, Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro. Ed. Medbook. 7^a. Edição. 2013.

Bibliografia Complementar:

1. TURATO, E.R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Rev. Saúde Pública, 39 (3): 507-14, 2005.
2. TURRINI, R.N.T.; SECAF, V. Pôster: a arte da apresentação do trabalho científico. São Paulo: Martinari, 2008.
3. PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. de. Saúde coletiva: uma "nova saúde pública" ou campo aberto a novos paradigmas? Rev. Saúde Pública [online]. 1998, vol.32, n.4, p. 299-316.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola: articulação da saúde e da educação como dever de casa. Revista Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, nº 20, dez/2008, p.
5. GROSSMAN, E.; CARDOS, M.H.C.A. As narrativas em medicina: contribuições à prática clínica e ao ensino médico. Rev.Bras. Educação Médica, 30(1): 6-14, jan/abr, 2006.



6. SCLiar, M. Historia do conceito de saúde. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):29-41,2007.
7. SÌCOLI, J.L., Nascimento, P.R. Promoção da Saúde: Concepções, princípios e operacionalização. Interface - Comunic, Saúde , Educ, 7(12):101-22,2003.
8. BUSS, P; PELLEGRINI, A. A saúde e seus determinantes sociais PHYSIS: Rev. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):77-93,2007.
9. TINOCO, S.G.G.; LEITE, E.G.; Baldini, N.L.F. Reflexões sobre a política de promoção da saúde no Distrito Federal e sua integração com a estratégia saúde da família. Tempus - Acta de Saúde Coletiva, 3 (2): 64-75, abr - jun, 2009.
10. FOUCAULT, M. O Nascimento da Medicina Social. IN: Foucault, M. A microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal, 1990. Cap. 5, p 79-98.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Ministério da Saúde, ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
12. GONDIM, G.M.M. et al O território da saúde: a organização do sistema de saúde e a territorialização. In: MIRANDA, A.C. et al Território, ambiente e saúde. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2008. p.237-255.
<http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/ArtCient/20.pdf>.
13. Andrade, G. R. B.& Vaitsman, J. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde Ciência & Saúde Coletiva, 7(4):925-934, 2002.
14. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
15. Souza, E. M. & Grundy, E. Promoção da saúde, epidemiologia social e capital social: inter-relações e perspectivas para a saúde pública. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(5):1354-1360, set-out, 2004.
16. PORTAL DOS DETERMINATES SOCIAIS DE SAÚDE.
<http://determinantes.saude.bvs.br/php/index.php>.



CÓDIGO – PSICOLOGIA MÉDICA 5, OBRIGATÓRIA

Créditos: 2, CHS:30 (T:2, P:0)

Pré-requisitos: Psicologia Médica 4

Ementa: situações especiais na relação médico-paciente; pacientes difíceis; a sexualidade do médico e do paciente; o lugar da perda e da morte na experiência humana; o humor.

Bibliografia Básica:

1. LOPES, OCTACILIO DE CARVALHO. Medicina no tempo: notas de história da medicina. São Paulo: Melhoramentos, 1970. 339 p. *Classificação: 61(09) L864m Ac.152155*
2. HIPPOCRATES. Hippocrates. London: William Heinemann, 1944. 4 *Classificação: 61(38) H667h =20 Ac.37951.*
3. CANGUILHEM, GEORGES. O normal e o patológico. *Classificação: 61:1 C222n =690 2. Ed. Ac.72578.*
4. CRUZ, MAGDA. Criança e doença fatal: Assistencia psicorreligiosa. São paulo: Sarvier, 1984. 80 p. : *Classificação: 612.013:159.9 C928d Ac.57475*
5. ASIMOV, ISAAC. Vida e energia. São paulo: Bestseller, 1965. 489 p. *Classificação: 612.015 A832l =690 Ac.118317.*
6. MARCONDES, EDUARDO. Desenvolvimento da criança: desenvolvimento biológico : crescimento. Rio de Janeiro: Soc Bras Pediatr, 1994. 75 p. *Classificação: 612.65-053.2 M321d Ac.229337.*
7. MARCONDES, EDUARDO. Crescimento e desenvolvimento pubertário em crianças e adolescentes brasileiros. São paulo: Bras Cienc, 1982. 2 v. *Classificação: 612.65-053.2(81) C919d Ac.96289*

Bibliografia Complementar:

1. Neurociências: 3. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. xxxviii, 857 p. + 1 CD-ROM ISBN 9788536313337.
2. DEL NERO, HENRIQUE SCHÜTZER. Sítio da mente: Pensamento, emoção e vontade no cérebro humano(o). São Paulo: Col Cognitio, 1997. 510 p. *Classificação: 612.8 D331s Ac.275297.*
3. KANDEL, ERIC R; SCHWARTZ, JAMES H; JESSELL, THOMAS M. Fundamentos da neurociência e do comportamento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 591 p. ISBN 0-8385-2245-9. *Classificação: 612.8 E78n =690 Ac.525702.*
4. VALLE, LUIZA ELENA LEITE RIBEIRO DO; ASSUMPÇÃO JUNIOR, FRANCISCO B; LUZ, ADRIANA LADEIRA CRUZ. Aprendizagem, linguagem e pensamento. Rio de Janeiro: Wak, 2008. 146 p. (Coleção neuropsicologia aplicada ; 1) ISBN 9788578540029.
5. DAMÁSIO, ANTONIO R. O Erro de Descartes: emoção, razão e o cérebro humano. Letras, 1996. 330 p. ISBN 9788571645301. *Classificação: 612.821 D155d =690*



Ac.258594.

6. BASES biológicas do comportamento. Brasilia: Editora Universidade de Brasília 389 p. (Universidade Aberta) *Classificação:* 612.821(076.1) B299b =690 Ac.12211.

CÓDIGO – SAÚDE DO ADULTO – CLÍNICA MÉDICA 2, OBRIGATÓRIA

Créditos: 6, CHS:90 (T:1, P:5)

Pré-requisitos: Saúde do Adulto Clínica Médica1

Ementa: ensino do cuidado ao paciente com morbidades gastroenterológicas e nefrológicas por meio de dois modelos de atenção: atendimento em enfermaria de Clínica Médica , bem como, atendimento nos ambulatórios de Gastroenterologia e Nefrologia .

Bibliografia Básica:

1. TOWNSEND, C. M.; BEAUCHA, M. P.; R.D.; EVER, B.M.; MATOX, K.L. (SABISTON) Tratado de Cirurgia. A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 18^a Ed. Rio de Janeiro, Elsevier Ltda. 2005 (2 Volumes).
2. BARBOSA, H.. - PAULO MENDELSSONH - Controle clínico do paciente cirúrgico. 7^a Edição - Rio de Janeiro, Atheneu, 2008.
3. GOFFI, Fábio Schmidt; TOLOSA, Erasmo Magalhães Castro de (Ed.). Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. 4. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007. 822 p. ISBN 8573794615.

Bibliografia Complementar:

1. NETTER, Frank H. Atlas de anatomia humana. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 547 p. : 978.
2. PETROIANU, Andy. Clínica cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. São Paulo: Atheneu, 2010. 876 p.
3. SILVA, Renato Souza da; DE CARLI, Luiz Alberto; FINIZOLA, Adriana Sales (Org.). Videocirurgia. Porto Alegre, RS: Artmed, 2007. viii, 496 p.
4. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
5. <http://www.uptodate.com/contents/search>



CÓDIGO – PATOLOGIA SISTÊMICA 2, OBRIGATÓRIA

Créditos: 2, CHS:30 (T:0, P:2)

Pré-requisitos: Processos Patológicos Gerais Teórica e Processos Patológicos Gerais Prática

Co-requisito: Saúde do Adulto, Clínica Médica 2

Ementa: estudo de fatores epidemiológicos, alterações morfológicas, mecanismos patogenéticos, fisiopatologia, alterações morfológicas, complicações e sequelas das doenças do rim, do trato urinário e do sistema genital masculino. Correlação da patologia com exames de imagem, laboratoriais e quadro clínico. Interpretação e elaboração de laudos histopatológicos e de necropsia.

Bibliografia Básica:

1. BRASILEIRO FILHO, G - Bogliolo - Patologia. 8^a edição., Rio de Janeiro, Guanabara koogan, 2011. 1472p.
2. KUMAR V., ABBAS A.K.& FAUSTO N. - ROBBINS & COTRAN - Patologia - Bases Patológicas das Doenças. Tradução da 8^a ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2010. 1592p.
3. JUNQUEIRA, L.C.U.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 11 Ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2008. 524 p.

Bibliografia Complementar:

1. ROSS, M.H.; PAWLINA, W. Histologia: texto e atlas: em correlação com biologia celular e molecular. 5 Ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2008, 908p.
2. GRAY, H.; GOSS, Charles Mayo (ed.). Anatomia. 29 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2012. 1147p.
3. CARVALHO, G. Citologia do trato genital feminino. 5 Ed. Rio de Janeiro. Revinter, 2009. 396p.
4. NETTER, F. Atlas de anatomia humana de Netter. Porto Alegre: Artmed, 2007.529p.



CÓDIGO – SAÚDE DA MULHER 1 - OBSTETRÍCIA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 6, CHS:90 (T:1, P:5)

**Pré-requisitos: Saúde do Adulto - Clínica Médica 1, Saúde do
Adulto - Cirurgia 1 e Urgência e Emergência 1 – Clínica Médica.**

Ementa: disciplina Obstetrícia está organizada de forma a permitir o estudante desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes sobre fenômenos reprodutivos e aspectos da atenção à saúde da mulher no ciclo grávido-puerperal, além de ser capaz de aplicá-los nas práticas de cuidados. A metodologia do ensino inclui atividades de aula expositiva, debate em grupo e atividades práticas supervisionadas em ambulatório de pré-natal, enfermaria e emergência/centro obstétrico.

Bibliografia Básica:

1. REZENDE, J, de; MONTENEGRO, C. A. B. Obstetrícia fundamental. Janeiro: Guanabara Koogan c2011. Viii, 724p. ISBN 9788527717144. 12. Ed. Rio de Janeiro.
2. CUNNINGHAM, F. G.; WILLIAMS, J. W. Williams obstetrícia. 20. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1242p.
3. LEVENO, Kenneth J. Manual de obstetrícia de Williams: Complicações na gestação. 22. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 703 p.

Bibliografia Complementar:

1. CLINICAL OBSTETRICS AND GYNECOLOGY. Hagerstown: Harper & Row, -. Trimestral. ISSN 0009-9201.
2. ACTA OBSTETRICIA ET GYNECOLOGICA SCANDINAVICA. Lund: Almqvist & Wiksell, -. Mensal ISSN 0001-6349
3. FEMINA. Rio de Janeiro: Fed Bras Soc Ginecol & Ginecol & Obstetr, -. Mensal. ISSN 0100-7254
4. REVISTA BRASILEIRA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. Rio de Janeiro: Fed Bras Soc Ginecol & Obstetr, -. Mensal. ISSN 0100-7203
5. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
6. <http://www.uptodate.com/contents/search>



CÓDIGO – SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – PEDIATRIA 1, OBRIGATÓRIA

Créditos: 8, CHS:120 (T:2, P:6)

**Pré-requisitos: Patologia Sistêmica 1 e Semiologia, Saúde do
Adulto – Clínica Médica 1**

Ementa: módulos Neonatologia e Crescimento e Desenvolvimento. Indicadores de saúde perinatal e da primeira infância. Avaliação do crescimento e desenvolvimento do RN e do Lactente. Promoção, proteção e prevenção da saúde do recém-nascido e do lactente (assistência pré-natal e ao parto, aleitamento materno, vacinação, prevenção de acidentes). Fisiologia da lactação. Semiologia do recém-nascido e do lactente. Reanimação do recém-nascido na sala de parto. Farmacologia clínica no período neonatal e na primeira infância. Patologias mais frequentes no período neonatal e na primeira infância. Desenvolvimento e avaliação do aparelho auditivo-fonador. Atenção integral às doenças prevalentes no período neonatal e na infância (AIDPI neonatal e pediátrico).

Bibliografia Básica:

1. MARCONDES E. Pediatria Básica 9. Ed. São Paulo: Ed Sarvier, 2002.
2. Brasil. Manual de assistência ao recém-nascido. Brasília: Minist Saude, 1994.174p.
3. Neonatologia. Barueri, SP: Manole, 2011, xviii, 474p. (Pediatria / Instituto da Criança Hospital das Clínicas: 16).

Bibliografia Complementar:

1. SEGRE CAM. Perinatologia: Fundamentos e Práticas. São Paulo: Ed Sarvier, 2009.
2. SCHCARTSMAN, B.G.S; MALUF JÚNIOR, P.T; ESCOBAR, A. M. U.; VALENTE, M.H.; GRISI, S.J.F.E. A promoção da saúde na infância. Barueri: Manole, 2010. xx, 476p. (Pediatria/Instituto da Criança Hospital das Clínicas).
3. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
4. <http://www.uptodate.com/contents/search>



CÓDIGO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 2- OBSTETRÍCIA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 2, CHS:30 (T:0, P:2)

Pré-requisitos: Urgência e Emergência - Clínica Médica, Saúde do Adulto Cirurgia 1, Saúde do Adulto – Clínica Médica 1.

Ementa: a disciplina Urgência e Emergência/Obstetrícia está organizada de forma a permitir o estudante desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes sobre situações de urgências/emergências no ciclo grávido-puerperal. A metodologia do ensino inclui atividades de aula expositiva, debate em grupo e atividades práticas supervisionadas em emergência/centro obstétrico.

Bibliografia Básica:

1. REZENDE, J. de; MONTENEGRO, C. A. B. Obstetrícia fundamental. Janeiro: Guanabara Koogan c2011. Viii, 724p. ISBN 9788527717144. 12. Ed. Rio de Janeiro.
2. CUNNINGHAM, F. G.; WILLIAMS, J. W. Williams obstetrícia. 20. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1242p.
3. LEVENO, Kenneth J. Manual de obstetrícia de Williams: Complicações na gestação. 22. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 703 p.

Bibliografia Complementar:

1. CLINICAL OBSTETRICS AND GYNECOLOGY. Hagerstown: Harper & Row, -. Trimestral. ISSN 0009-9201.
2. ACTA OBSTETRICIA ET GYNECOLOGICA SCANDINAVICA. Lund: Almqvist & Wiksell, -. Mensal ISSN 0001-6349
3. FEMINA. Rio de Janeiro: Fed Bras Soc Ginecol & Ginecol & Obstetr, -. Mensal. ISSN 0100-7254
4. REVISTA BRASILEIRA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. Rio de Janeiro: Fed Bras Soc Ginecol & Obstetr, -. Mensal. ISSN 0100-7203
5. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
6. <http://www.uptodate.com/contents/search>

CÓDIGO – SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE 3, OBRIGATÓRIA

Créditos: 4, CHS:60 (T:2, P:2)

Pré-requisitos: Saúde da Família e Comunidade 2

Ementa: clínica Ampliada e o Método clínico centrado na pessoa; A relação médico-paciente; Gestão da Clínica e Coordenação de cuidado. Habilidades de Comunicação. A consulta Registro Clínico Orientado por Problemas e SOAP . Atenção às pessoas com sofrimento: como lidar com sintomas comuns: tristeza e sintomas depressivos, ansiedade, insônia e fadiga. Atenção à Saúde da Mulher na APS: Atenção à Gestante: pré-natal e cuidados no puerpério; exames de rastreamento e problemas mais comuns obstétricos; Planejamento familiar e métodos contraceptivos; Rastreamento de câncer de colo e de mama; Problemas Ginecológicos mais frequentes – corrimento vaginal e vulvovaginites, doenças sexualmente transmissíveis, doenças mamárias, sangramento uterino disfuncional, dor pélvica, climatério.

Bibliografia Básica:

1. PAIM, JAIRNILSON SILVA. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011. 144 p. (Temas em Saúde).
2. PAIM, JAIRNILSON SILVA. Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA, 2008. 355 p.
3. ROUQUAYROL, M.Z. & SILVA, M.G.C. Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro. Ed. Medbook. 7^a. Edição. 2013.

Bibliografia Complementar:

1. TURATO, E.R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Rev. Saúde Pública, 39 (3): 507-14, 2005.
2. TURRINI, R.N.T.; SECAF, V. Pôster: a arte da apresentação do trabalho científico. São Paulo: Martinari, 2008.
3. PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. de. Saúde coletiva: uma "nova saúde pública" ou campo aberto a novos paradigmas? Rev. Saúde Pública [online]. 1998, vol.32, n.4, p. 299-316.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola: articulação da saúde e da educação como dever de casa. Revista Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, nº 20, dez/2008, p.
5. GROSSMAN, E.; CARDOS, M.H.C.A. As narrativas em medicina: contribuições à prática clínica e ao ensino médico. Rev.Bras. Educação Médica, 30(1): 6-14, jan/abr, 2006.
6. SCLiar, M. Historia do conceito de saúde. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):29-41,2007.
7. SÌCOLI, J.L., Nascimento, P.R. Promoção da Saúde: Concepções, princípios e operacionalização. Interface - Comunic, Saúde , Educ, 7(12):101-22,2003.



8. BUSS, P; PELLEGRINI, A. A saúde e seus determinantes sociais PHYSIS: Rev. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):77-93,2007.
9. TINOCO, S.G.G.; LEITE, E.G.; Baldini, N.L.F. Reflexões sobre a política de promoção da saúde no Distrito Federal e sua integração com a estratégia saúde da família. Tempus - Acta de Saúde Coletiva, 3 (2): 64-75, abr - jun, 2009.
10. FOUCAULT, M. O Nascimento da Medicina Social. IN: Foucault, M. A microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal, 1990. Cap. 5, p 79-98.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Ministério da Saúde, ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
12. GONDIM, G.M.M. et al O território da saúde: a organização do sistema de saúde e a territorialização. In: MIRANDA, A.C. et al Território, ambiente e saúde. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2008. p.237-255.
<http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/ArtCient/20.pdf>
13. Andrade, G. R. B.& Vaitsman, J. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde Ciência & Saúde Coletiva, 7(4):925-934, 2002.
14. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
15. Souza, E. M. & Grundy, E. Promoção da saúde, epidemiologia social e capital social: inter-relações e perspectivas para a saúde pública. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(5):1354-1360, set-out, 2004.
16. PORTAL DOS DETERMINATES SOCIAIS DE SAÚDE.
<http://determinantes.saude.bvs.br/php/index.php>.

CÓDIGO – PSICOLOGIA MÉDICA 6, OBRIGATÓRIA

Créditos: 2, CHS:30 (T:2, P:0)

Pré-requisitos: Psicologia Médica 5

Ementa: psicossomática; habilidades psicológicas do médico, na relação médico-paciente; ética do cuidado; medicina e religiosidade; corpo: dor, sexualidade e estética no processo saúde-doença; relação médico-paciente e poder.

Bibliografia Básica:

1. LOPES, OCTACILIO DE CARVALHO. Medicina no tempo: notas de história da medicina. São Paulo: Melhoramentos, 1970. 339 p. *Classificação: 61(09) L864m Ac.152155*
2. HIPPOCRATES. Hippocrates. London: William Heinemann, 1944. 4 *Classificação: 61(38) H667h =20 Ac.37951.*
3. CANGUILHEM, GEORGES. O normal e o patológico. *Classificação: 61:1 C222n =690 2. Ed. Ac.72578.*
4. CRUZ, MAGDA. Criança e doença fatal: Assistência psicorreliгиosa. São Paulo: Sarvier, 1984. 80 p. : *Classificação: 612.013:159.9 C928d Ac.57475*
5. ASIMOV, ISAAC. Vida e energia. São Paulo: Bestseller, 1965. 489 p. *Classificação:*



612.015 A8321 =690 Ac.118317.

6. MARCONDES, EDUARDO. Desenvolvimento da criança: desenvolvimento biológico : crescimento. Rio de Janeiro: Soc Bras Pediatr, 1994. 75 p. *Classificação:* 612.65-053.2 M321d Ac.229337.
7. MARCONDES, EDUARDO. Crescimento e desenvolvimento pubertário em crianças e adolescentes brasileiros. São Paulo: Bras Cienc, 1982. 2 v. *Classificação:* 612.65-053.2(81) C919d Ac.96289

Bibliografia Complementar:

1. Neurociências: 3. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. xxxviii, 857 p. + 1 CD-ROM ISBN 9788536313337.
2. DEL NERO, HENRIQUE SCHÜTZER. Sítio da mente: Pensamento, emoção e vontade no cérebro humano(o). São Paulo: Col Cognitio, 1997. 510 p. *Classificação:* 612.8 D331s Ac.275297.
3. KANDEL, ERIC R; SCHWARTZ, JAMES H; JESSELL, THOMAS M. Fundamentos da neurociência e do comportamento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 591 p. ISBN 0-8385-2245-9. *Classificação:* 612.8 E78n =690 Ac.525702.
4. VALLE, LUIZA ELENA LEITE RIBEIRO DO; ASSUMPÇÃO JUNIOR, FRANCISCO B; LUZ, ADRIANA LADEIRA CRUZ. Aprendizagem, linguagem e pensamento. Rio de Janeiro: Wak, 2008. 146 p. (Coleção neuropsicologia aplicada ; 1) ISBN 9788578540029.
5. DAMÁSIO, ANTONIO R. O Erro de Descartes: emoção, razão e o cérebro humano. Letras, 1996. 330 p. ISBN 9788571645301. *Classificação:* 612.821 D155d =690 Ac.258594.
6. BASES biológicas do comportamento. Brasília: Editora Universidade de Brasília 389 p. (Universidade Aberta) *Classificação:* 612.821(076.1) B299b =690 Ac.12211.



CÓDIGO – SAÚDE DO ADULTO – CLÍNICA MÉDICA 3, OBRIGATÓRIA

Créditos: 6, CHS:90 (T:1, P:5)

Pré-requisitos: Saúde do Adulto – Clínica 2 e Patologia Sistêmica 2.

Ementa: estudo das principais afecções que compõem a demanda do atendimento ambulatorial, treinamento do aluno em serviço e discussão do raciocínio clínico envolvido na articulação da coleta de informação clínica, identificação de problemas e definição de condutas de diagnóstico e tratamento, nas áreas de endocrinologia, neurologia e doenças infectoparasitárias.

Bibliografia Básica:

1. WYNGAARDEN, JAMES B.; SMITH, LLOYD H; BENNETT, J. CLAUDE Cecil: tratado de medicina interna. 1993, 19. ed.
2. FAUCI, ANTHONY S; HARRISON, TINSLEY RANDOLPH Medicina interna. 2010, 17. ed.
3. LOPES, ANTONIO CARLOS. Tratado de clínica médica por. 2009, 2. ed.

Bibliografia Complementar:

1. Porto CC. Semiologia Médica, 6ª Edição, Guanabara Koogan, 2009.
2. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
3. <http://www.uptodate.com/contents/search>

CÓDIGO – SAÚDE DA MULHER 2 - GINECOLOGIA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 6, CHS:90 (T:1, P:5)

Pré-requisitos: Saúde do Adulto – Clínica Médica 2; Patologia Sistêmica 2; Saúde da Mulher – Obstetrícia; Urgência e Emergência – Obstetrícia.

Ementa: fornecer informações sobre a anatomia e fisiologia do sistema reprodutor feminino. Fornecer conhecimentos sobre patologias do sistema reprodutor feminino. Fornecer conhecimentos sobre estratégias preventivas para a manutenção da saúde das mulheres por meio de triagem de câncer cervical, de mama, endométrio e ovário. Fornecer informações sobre aspectos da assistência ginecológica na infância e na adolescência. Treinar o aluno para



que desenvolva suas habilidades em utilizar técnicas, processos de diagnósticos e tratamentos em ginecologia. Possibilitar que o aluno desenvolva atitudes no relacionamento com a paciente e seus acompanhantes dentro dos melhores princípios da ética médica.

Bibliografia Básica:

1. Willians - Ginecologia – Artmed
2. Tratado de Ginecologia – Novak e Jones
3. Tratado de Ginecologia – Halbe

Bibliografia Complementar:

1. Endocrinologia Ginecológica, Clínica e Infertilidade – Speroff.
2. LUCÍLIA MOTTA E MIRIAM S. WANDERLEY. Manual de Reprodução Humana .
3. Oncologia Ginecológica – Di Saia

CÓDIGO – PATOLOGIA SISTÊMICA 3, OBRIGATÓRIA

Créditos: 2, CHS:30 (T:0, P:2)

Pré-requisitos: Processos Patológicos Gerais Prática e Processos Patológicos Gerais Prática

Co-requisito: Saúde da Mulher 2 -Ginecologia

Ementa: estudo de fatores epidemiológicos, alterações morfológicas, mecanismos patogenéticos, fisiopatologia, alterações morfológicas, complicações e sequelas das doenças do sistema genital feminino, mama, sistema endócrino e das desordens obstétricas. Correlação da patologia com exames de imagem, laboratoriais e quadro clínico. Interpretação e elaboração de laudos citopatológicos, histopatológicos e de necropsia.

Bibliografia Básica:

1. BRASILEIRO FILHO, G - Bogliolo - Patologia. 8^a edição., Rio de Janeiro, Guanabara koogan, 2011. 1472p.
2. KUMAR V., ABBAS A.K.& FAUSTO N. - ROBBINS & COTRAN - Patologia - Bases Patológicas das Doenças. Tradução da 8^a ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2010. 1592p.
3. JUNQUEIRA, L.C.U.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 11 Ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2008. 524 p.

Bibliografia Complementar:

1. ROSS, M.H.; PAWLINA, W. Histologia: texto e atlas: em correlação com biologia celular e molecular. 5 Ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2008, 908p.
2. GRAY, H.; GOSS, Charles Mayo (ed.). Anatomia. 29 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2012. 1147p.
3. CARVALHO, G. Citologia do trato genital feminino. 5 Ed. Rio de Janeiro. Revinter, 2009. 396p.
4. NETTER, F. Atlas de anatomia humana de Netter. Porto Alegre: Artmed, 2007. 529p.

CÓDIGO – SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – PEDIATRIA 2, OBRIGATÓRIA

Créditos: 8, CHS:120 (T:2, P:6)

Pré-requisitos: Saúde da Criança e do Adolescente – Pediatria 1, Saúde do Adulto – Clínica Médica 2 e Patologia Sistêmica 2.

Ementa: crescimento e desenvolvimento da infância a adolescência (normal e patológico); distúrbios nutricionais da criança e do adolescente; afecções gastrointestinais; doenças hematológicas na infância e na adolescência; afecções respiratórias mais frequentes; doenças infecciosas e parasitárias; problemas renais na criança e adolescente; agravos neurológicos mais frequentes; afecções do aparelho locomotor; afecções dermatológicas; doenças cardiológicas; prevenção de acidentes e violência contra a criança e adolescente; principais problemas de saúde do adolescente; autismo e saúde mental; diagnóstico laboratorial em pediatria

Bibliografia Básica:

1. **Pediatria: Diagnóstico + tratamento por Murahovschi, Jayme 2003, 6.Ed.**
2. Tratado de Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria. 2010.
3. Saúde da Criança. Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil. Ministério da Saúde - Cadernos de Atenção Básica - nº 11. 2002.

Bibliografia Complementar:

1. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
2. <http://www.uptodate.com/contents/search>
3. **Pediatria básica por Marcondes, Eduardo 2010, 9. Ed.**



CÓDIGO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - PEDIATRIA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 2, CHS:30 (T:0, P:2)

**Pré-requisitos: Patologia Sistêmica 2; Saúde da Criança e do
Adolescente – Pediatria 1, Saúde do Adulto – Clínica Médica 2.**

Ementa: parada cardiorrespiratória em Pediatria, Choque I e II, Atendimento Inicial ao paciente politraumatizado, Insuficiência respiratória aguda, Crise Convulsiva, Intoxicações agudas, Emergências na adolescência (Atendimento à vítima de violência sexual, alcoolismo e uso de drogas ilícitas), Distúrbios hidreletrolíticos ácido-básicos, cetoacidose diabética, Insuficiência renal aguda, Arritmias mais comuns na infância.

Bibliografia Básica:

1. **Pediatria: Diagnóstico + tratamento por Murahovschi, Jayme 2003, 6.Ed.**
2. **Tratado de Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria. 2010.**
3. **Saúde da Criança. Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil.**
Ministério da Saúde - Cadernos de Atenção Básica - nº 11. 2002.

Bibliografia Complementar:

1. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
2. <http://www.uptodate.com/contents/search>
3. **Pediatria básica por Marcondes, Eduardo 2010, 9. Ed.**

CÓDIGO – SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE 4, OBRIGATÓRIA

Créditos: 4, CHS:60 (T:2, P:2)

Pré-requisitos: Saúde da Família e Comunidade 3

Ementa: abordagem familiar: ciclo de vida familiar, genograma. Clínica Ampliada e Método clínico Centrado na pessoa. Projeto Singular. Registro Clínico Orientado por Problemas (SOAP), Clínica ampliada e Projeto Terapêutico Singular. Abordagem da Criança e Adolescente na atenção Primária: Puericultura; Aleitamento materno e alimentação nos 2 primeiros anos de vida; Vacinação e Imunização; Crescimento e Desenvolvimento psicomotor. Avaliação geral do RN. Síndromes Infecciosas congênitas. Cuidados com o coto umbilical e Icterícia neonatal. Problemas frequentes no lactente: sibilância; vômito, diarréia e constipação; choro e cólicas; refluxo gastresofágico na criança; infecção urinária e refluxo vesico-ureteral; dermatite de fraldas; monilíase oral; febre. Problemas frequentes na infância e adolescência: Anemia e deficiência de ferro, desnutrição, febre, infecção de vias aéreas, parasitose intestinal, diarréia e constipação, baixa estatura. Atraso puberal, Puberdade Precoce, acne, dismenorreia, obesidade e síndrome metabólica. Trabalho em equipe relacionado à atenção a criança e Adolescente; Núcleo de Apoio a Saúde da Família e encaminhamentos relacionados a saúde da criança e Adolescente.

Bibliografia Básica:

1. PAIM, JAIRNILSON SILVA. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011. 144 p. (Temas em Saúde).
2. PAIM, JAIRNILSON SILVA. Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA, 2008. 355 p.
3. ROUQUAYROL, M.Z. & SILVA, M.G.C, Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro. Ed. Medbook. 7ª. Edição. 2013.

Bibliografia Complementar:

1. TURATO, E.R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Rev. Saúde Pública, 39 (3): 507-14, 2005.
2. TURRINI, R.N.T.; SECAF, V. Pôster: a arte da apresentação do trabalho científico. São Paulo: Martinari, 2008.
3. PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. de. Saúde coletiva: uma "nova saúde pública" ou campo aberto a novos paradigmas? Rev. Saúde Pública [online]. 1998, vol.32, n.4, p. 299-316.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola: articulação da saúde e da educação como dever de casa. Revista Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, nº 20, dez/2008, p.



5. GROSSMAN, E.; CARDOS, M.H.C.A. As narrativas em medicina: contribuições à prática clínica e ao ensino médico. *Rev.Bras. Educação Médica*, 30(1): 6-14, jan/abr, 2006.
6. SCLiar, M. Historia do conceito de saúde. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 17(1):29-41,2007.
7. SÌCOLI, J.L., Nascimento, P.R. Promoção da Saúde: Concepções, princípios e operacionalização. *Interface - Comunic, Saúde , Educ*, 7(12):101-22,2003.
8. BUSS, P; PELLEGRINI, A. A saúde e seus determinantes sociais *PHYSIS: Rev. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, 17(1):77-93,2007.
9. TINOCO, S.G.G.; LEITE, E.G.; Baldini, N.L.F. Reflexões sobre a política de promoção da saúde no Distrito Federal e sua integração com a estratégia saúde da família. *Tempus - Acta de Saúde Coletiva*, 3 (2): 64-75, abr - jun, 2009.
10. FOUCAULT, M. O Nascimento da Medicina Social. IN: Foucault, M. *A microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1990. Cap. 5, p 79-98.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Ministério da Saúde, ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
12. GONDIM, G.M.M. et al O território da saúde: a organização do sistema de saúde e a territorialização. In: MIRANDA, A.C. et al Território, ambiente e saúde. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2008. p.237-255.
<http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/ArtCient/20.pdf>.
13. Andrade, G. R. B.& Vaitsman, J. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde Ciência & Saúde Coletiva, 7(4):925-934, 2002.
14. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
15. Souza, E. M. & Grundy, E. Promoção da saúde, epidemiologia social e capital social: inter-relações e perspectivas para a saúde pública. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20(5):1354-1360, set-out, 2004.
16. PORTAL DOS DETERMINATES SOCIAIS DE SAÚDE.
<http://determinantes.saude.bvs.br/php/index.php>.



CÓDIGO – PSICOLOGIA MÉDICA 7, OBRIGATÓRIA

Créditos: 2, CHS:30 (T:2, P:0)

Pré-requisitos: Psicologia Médica 6

Ementa: aspectos psico-afetivos de uma vida saudável; o médico também adoece; auto-cuidado; transtornos mentais em médicos; dependência química entre médicos; vida pessoal x vida profissional: limites; boa-fé; o amor.

Bibliografia Básica:

1. LOPES, OCTACILIO DE CARVALHO. Medicina no tempo: notas de história da medicina. São Paulo: Melhoramentos, 1970. 339 p. *Classificação: 61(09) L864m Ac.152155*
2. HIPPOCRATES. Hippocrates. London: William Heinemann, 1944. 4 *Classificação: 61(38) H667h =20 Ac.37951.*
3. CANGUILHEM, GEORGES. O normal e o patológico. *Classificação: 61:1 C222n =690 2. Ed. Ac.72578.*
4. CRUZ, MAGDA. Criança e doença fatal: Assistência psicorreligiosa. São paulo: Sarvier, 1984. 80 p. : *Classificação: 612.013:159.9 C928d Ac.57475*
5. ASIMOV, ISAAC. Vida e energia. São paulo: Bestseller, 1965. 489 p. *Classificação: 612.015 A8321 =690 Ac.118317.*
6. MARCONDES, EDUARDO. Desenvolvimento da criança: desenvolvimento biológico : crescimento. Rio de Janeiro: Soc Bras Pediatr, 1994. 75 p. *Classificação: 612.65-053.2 M321d Ac.229337.*
7. MARCONDES, EDUARDO. Crescimento e desenvolvimento pubertário em crianças e adolescentes brasileiros. São paulo: Bras Cienc, 1982. 2 v. *Classificação: 612.65-053.2(81) C919d Ac.96289*

Bibliografia Complementar:

1. Neurociências: 3. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. xxxviii, 857 p. + 1 CD-ROM ISBN 9788536313337.
2. DEL NERO, HENRIQUE SCHÜTZER. Sítio da mente: Pensamento, emoção e vontade no cérebro humano(o). São Paulo: Col Cognitio, 1997. 510 p. *Classificação: 612.8 D331s Ac.275297.*
3. KANDEL, ERIC R; SCHWARTZ, JAMES H; JESSELL, THOMAS M. Fundamentos da neurociência e do comportamento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 591 p. ISBN 0-8385-2245-9. *Classificação: 612.8 E78n =690 Ac.525702.*
4. VALLE, LUIZA ELENA LEITE RIBEIRO DO; ASSUMPÇÃO JUNIOR, FRANCISCO B; LUZ, ADRIANA LADEIRA CRUZ. Aprendizagem, linguagem e pensamento. Rio de Janeiro: Wak, 2008. 146 p. (Coleção neuropsicologia aplicada ; 1) ISBN 9788578540029.
5. DAMÁSIO, ANTONIO R. O Erro de Descartes: emoção, razão e o cérebro humano. Letras, 1996. 330 p. ISBN 9788571645301. *Classificação: 612.821 D155d =690 Ac.258594.*
6. BASES biológicas do comportamento. Brasília: Editora Universidade de Brasília 389 p. (Universidade Aberta) *Classificação: 612.821(076.1) B299b =690 Ac.12211.*

CÓDIGO – SAÚDE DO ADULTO – CLÍNICA MÉDICA 4, OBRIGATÓRIA

Créditos:10, CHS:150 (T:2, P:8)

Pré-requisitos: Saúde do Adulto – Clínica 3 e Patologia Sistêmica 3.

Ementa: HEMATOLOGIA: Distúrbios de coagulação, anemias, neoplasias hematológicas. REUMATOLOGIA: Colagenoses, vasculites, osteoporose, fibromialgia, gota, lombalgias e dores articulares. DERMATOLOGIA: Ambulatório: Hanseníase, DST, dermatoviroses e dermatozoonoses, micoses superficiais, eczemas, câncer de pele. GERIATRIA: Distúrbios cognitivos e comportamentais, grandes síndromes geriátricas, apresentação atípica das doenças, distúrbio da marcha, equilíbrio e queda. GENÉTICA: Aconselhamento genético, riscos de ocorrência e recorrência de doenças genéticas, consanguinidade, diagnóstico clínico e etiológico das malformações congênitas, consulta genética, exame físico, exemplos de síndromes malformativas, genética da deficiência intelectual, genética do câncer, genética e sociedade, genética das doenças comuns, aspectos éticos da genética médica, medicina genômica: novas abordagens de diagnóstico citogenético e molecular de doenças genéticas, aplicações na prática clínica, tratamento de doenças genéticas, aspectos éticos. PSIQUIATRIA: Métodos diagnósticos em psiquiatria, transtornos de humor/depressão, transtornos de humor/bipolar, transtornos ansiosos, esquizofrenia/transtornos delirantes, transtornos alimentares, transtornos de personalidade, transtornos mentais por uso de substâncias, revisão/casos clínicos.

Bibliografia Básica:

1. WYNGAARDEN, JAMES B.; SMITH, LLOYD H; BENNETT, J. CLAUDE Cecil: tratado de medicina interna. 1993, 19. ed.
2. FAUCI, ANTHONY S; HARRISON, TINSLEY RANDOLPH Medicina interna. 2010, 17. ed.
3. LOPES, ANTONIO CARLOS. Tratado de clínica médica por. 2009, 2. ed.

Bibliografia Complementar:

1. Porto CC. Semiologia Médica, 6^a Edição, Guanabara Koogan, 2009.
2. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
3. <http://www.uptodate.com/contents/search>



CÓDIGO – SAÚDE DO ADULTO – CIRURGIA 2, OBRIGATÓRIA

Créditos: 6, CHS:90 (T:1, P:5)

Pré-requisitos: Patologia Sistêmica 3; Saúde do Adulto Cirrgia 1, Clínica Médica 3.

Ementa: reconhecimento e tratamento das principais situações em clínica cirúrgica avançada. Formação do cidadão com atitude ética, formação humanística e consciência da responsabilidade social. Formação para atendimento das urgências e emergências em cirurgia. Formação para aquisição e produção do conhecimento, com capacidade de aprendizado contínuo durante toda sua vida profissional.

Bibliografia Básica:

4. TOWNSEND, C. M.; BEAUCHA, M. P.; R.D.; EVER, B.M.; MATOX, K.L. (SABISTON) Tratado de Cirurgia. A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 18^a Ed. Rio de Janeiro, Elsevier Ltda. 2005 (2 Volumes).
5. BARBOSA, H.. - PAULO MENDELSSONH - Controle clínico do paciente cirúrgico. 7^a Edição - Rio de Janeiro, Atheneu, 2008.
6. GOFFI, Fábio Schmidt; TOLOSA, Erasmo Magalhães Castro de (Ed.). Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. 4. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007. 822 p. ISBN 8573794615.

Bibliografia Complementar:

6. NETTER, Frank H. Atlas de anatomia humana. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 547 p. : 978.
7. PETROIANU, Andy. Clínica cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. São Paulo: Atheneu, 2010. 876 p.
8. SILVA, Renato Souza da; DE CARLI, Luiz Alberto; FINIZOLA, Adriana Sales (Org.). Videocirurgia. Porto Alegre, RS: Artmed, 2007. viii, 496 p.
9. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
10. <http://www.uptodate.com/contents/search>



CÓDIGO – SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – PEDIATRIA 3, OBRIGATÓRIA

Créditos: 2, CHS:60 (T:1, P:1)

Pré-requisitos: Patologia Sistêmica 3; Saúde da Criança e do Adolescente – Pediatria 2; Urgência e Emergência – Pediatria, Saúde do Adulto - Cirúrgia 1.

Ementa: principais enfermidades cirúrgicas da criança e do adolescente; reconhecendo suas diferenças relacionadas a abordagem clínica, diagnóstica e terapêutica. Serão estudadas as principais malformações congênitas dos aparelhos respiratório, digestório, genito-urinário, além das malformações da cabeça e pescoço; afecções cirúrgicas da criança e do adolescente de causas infecciosas e obstrutivas.

Bibliografia Básica:

1. **Clinica cirurgica em pediatria diagnostico e tratamento por Jones, Peter G; Woodward, Alan A 1993.**
2. **Cirurgia pediátrica por Maksoud, João Gilberto 2003, 2. Ed.**
3. **Pediatria: Diagnóstico + tratamento por Murahovschi, Jayme 2003, 6.Ed.**

Bibliografia Complementar:

1. **Pediatria: Diagnóstico + tratamento por Murahovschi, Jayme 2003, 6. ed.**
2. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasil/home.action>
3. <http://www.uptodate.com/contents/search>

CÓDIGO – MEDICINA LEGAL E DEONTOLOGIA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 2, CHS:30 (T:1, P:1)

Pré-requisitos: Saúde do Adulto – Clínica Médica 3.

Ementa: importância da Medicina Legal. Estrutura do Laudo Pericial. Lesões corporais - Classificação segundo artigo 129 do Código Penal. Classificação das energias vulnerantes - Lesões Corporais Contusas, Incisas, Punctórias, Pérfuro- incisas, Corto-Contusas e Pérfuro-Contusas. Tanatologia Forense. Identificação Humana - Noções de Genética, Papiloscopia e Antropologia Forenses - Desastres de Massa. Energias Térmica, Elétrica, Radioativa, Pressórica, Sonora, Luminosa e outras. Asfixiologia Forense. Sexologia Forense. Toxicologia Forense - Drogas de abuso, álcool, cocaína, maconha, medicamentos psicotrópicos. Noções de Psicopatologia Forense. Medicina Legal e Direitos Humanos. Importância do Direito Médico. Noções



de sistema jurídico: Constituição (direitos fundamentais), Código Penal, Código de Processo Penal, Código Civil, Código de Processo Civil, Código de Ética Médica, Código de Processo Ético Médico. Noções de Legislações de interesse médico direto: Código de Defesa do Consumidor, Estatuto da Criança e do Adolescente, Resolução CNS 466/12 (Pesquisa em Seres Humanos). Perito Oficial, Assistentes Técnicos, Quesitos. Sigilo Profissional. Responsabilidade profissional médica nos âmbitos Penal, Civil, Ético e Administrativo. Prevenção de Litígios. Prontuário Médico e outros documentos. Noções de negociação, mediação e arbitragem. Aspectos legais do Consentimento Livre e Esclarecido – relativização da autonomia – direitos fundamentais indisponíveis. Aspectos legais de Pesquisas em Seres Humanos .

Bibliografia Básica:

1. KRESS, Hartmut. Ética médica. São Paulo: Edições Loyola, 2008. 355 p.
2. RESOLUÇÃO CFM Nº1931/2009. Código de Ética Médica. <http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra.asp>
3. Site de apoio ao aluno: “Medicina Legal e Antropologia Forense” <http://www.malthus.com.br>

Bibliografia Complementar:

1. DECRETO-LEI Nº 3.689, DE 3 DE OUTUBRO DE 1941. Código de Processo Penal. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3689.htm
2. DECRETO-LEI No 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940. Código Penal. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm
3. GARRAFA, Volnei; KOTTOW, Miguel; SAADA, Alya (Coord.). Bases conceituais da bioética: enfoque atíno-americano. São Paulo: Gaia, 2006. 284 p.

CÓDIGO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 4 - CIRURGIA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 2, CHS:30 (T:0, P:2)

Pré-requisitos: Patologia Sistêmica 3; Saúde do Adulto – Cirúrgico 1, Clínica Médica 3.

Ementa: ORTOPEDIA: Ensino dos princípios básicos da atenção à saúde no trauma e doenças osteoarticulares. Discussão e apresentação clínica de alterações congênitas, infecciosas, degenerativas e traumáticas associadas a prática do atendimento emergencial ou ambulatorial. Apresentar soluções para organizar atendimento emergencial e tratamento inicial em paciente com lesões do aparelho locomotor. OTORRINOLARINGOLOGIA: O objetivo da disciplina do ponto de vista teórico é dar aos alunos conhecimentos básicos de Anatomia, embriologia, fisiologia e doenças da cabeça e pescoço, orelhas, cavidade oral, faringe e laringe. Deste modo, pretende-se fornecer o arcabouço lógico de conhecimentos para que o aluno possa raciocinar com os dados da anamnese e de exame físico, na área de



cabeça e pescoço, que ele aprenderá a colher na parte prática do curso. O nível de profundidade das informações teóricas é aquele julgado adequado para o médico generalista. Serão fornecidas informações na área de terapêutica médica e Cirúrgica nas situações que devem ser tratadas pelo médico geral

Bibliografia Básica:

1. TOWNSEND, C. M.; BEAUCHA, M. P.; R.D.; EVER, B.M.; MATOX, K.L. (SABISTON) Tratado de Cirurgia. A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 18^a Ed. Rio de Janeiro, Elsevier Ltda. 2005 (2 Volumes).
2. BARBOSA, H.. - PAULO MENDELSSONH - Controle clínico do paciente cirúrgico. 7^a Edição - Rio de Janeiro, Atheneu, 2008.
3. GOFFI, Fábio Schmidt; TOLOSA, Erasmo Magalhães Castro de (Ed.). Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. 4. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007. 822 p. ISBN 8573794615.

Bibliografia Complementar:

1. NETTER, Frank H. Atlas de anatomia humana. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 547 p. : 978.
2. PETROIANU, Andy. Clínica cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. São Paulo: Atheneu, 2010. 876 p.
3. SILVA, Renato Souza da; DE CARLI, Luiz Alberto; FINIZOLA, Adriana Sales (Org.). Videocirurgia. Porto Alegre, RS: Artmed, 2007. viii, 496 p.
4. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
5. <http://www.uptodate.com/contents/search>



CÓDIGO – SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE 5, OBRIGATÓRIA

Créditos: 4, CHS:60 (T:2, P:2)

Pré-requisitos: Saúde da Família e Comunidade 4

Ementa: clínica Ampliada e o Método clínico centrado na pessoa; A relação médico-paciente; Gestão da Clínica e Coordenação de cuidado. Habilidades de Comunicação. A consulta – Registro Clínico Orientado por Problemas e SOAP. Atenção à saúde do Adulto e Idoso: Casos Clínicos em MFC. Abordagem a sintomas frequentes – cefaleia; tosse e dispneia; vertigem; síncope; dor aguda e crônica. Abordagem a Problemas prevalentes em gastrologia; cardiologia; endocrinologia; reumatologia; pneumologia e infectologia. Prevenção primária e secundária das doenças cardiovasculares; estratificação de risco; exames de rastreamento; Abordagem a Hipertensão; Diabetes; Obesidade; Tabagismo e Sedentarismo. Dislipidemia. Asma e DPOC. Tireoidopatias. Saúde do Idoso: AGA; avaliação do Grau de Dependência e funcionalidade; Os Cinco “Is” geriátricos. Avaliação Cognitiva: Depressão; Demências e Delirium. Incontinência urinária e ITU no idoso. Abordagem das doenças infecciosas sob a perspectiva da atenção primária: Síndrome mononucleose símila; Estreptococcus; Estafilococcus; Doenças infecciosas em populações negligenciadas: Tuberculose, Dengue e Chikungunya, Malária, Doença de Chagas, Leishmaniose tegumentar e visceral, Helmintoses teciduais e intestinais.

Bibliografia Básica:

1. PAIM, JAIRNILSON SILVA. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011. 144 p. (Temas em Saúde).
2. PAIM, JAIRNILSON SILVA. Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA, 2008. 355 p.
3. ROUQUAYROL, M.Z. & SILVA, M.G.C. Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro. Ed. Medbook. 7^a. Edição. 2013.

Bibliografia Complementar:

1. TURATO, E.R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Rev. Saúde Pública, 39 (3): 507-14, 2005.
2. TURRINI, R.N.T.; SECAF, V. Pôster: a arte da apresentação do trabalho científico. São Paulo: Martinari, 2008.
3. PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. de. Saúde coletiva: uma "nova saúde pública" ou campo aberto a novos paradigmas? Rev. Saúde Pública [online]. 1998, vol.32, n.4, p. 299-316.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola: articulação da saúde e da educação como dever de casa. Revista Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, nº 20, dez/2008, p.



5. GROSSMAN, E.; CARDOS, M.H.C.A. As narrativas em medicina: contribuições à prática clínica e ao ensino médico. *Rev.Bras. Educação Médica*, 30(1): 6-14, jan/abr, 2006.
6. SCLiar, M. Historia do conceito de saúde. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 17(1):29-41,2007.
7. SÌCOLI, J.L., Nascimento, P.R. Promoção da Saúde: Concepções, princípios e operacionalização. *Interface - Comunic, Saúde , Educ*, 7(12):101-22,2003.
8. BUSS, P; PELLEGRINI, A. A saúde e seus determinantes sociais *PHYSIS: Rev. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, 17(1):77-93,2007.
9. TINOCO, S.G.G.; LEITE, E.G.; Baldini, N.L.F. Reflexões sobre a política de promoção da saúde no Distrito Federal e sua integração com a estratégia saúde da família. *Tempus - Acta de Saúde Coletiva*, 3 (2): 64-75, abr - jun, 2009.
10. FOUCAULT, M. O Nascimento da Medicina Social. IN: Foucault, M. *A microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1990. Cap. 5, p 79-98.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Ministério da Saúde, ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
12. GONDIM, G.M.M. et al O território da saúde: a organização do sistema de saúde e a territorialização. In: MIRANDA, A.C. et al Território, ambiente e saúde. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2008. p.237-255.
<http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/ArtCient/20.pdf>.
13. Andrade, G. R. B.& Vaitsman, J. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde *Ciência & Saúde Coletiva*, 7(4):925-934, 2002.
14. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
15. Souza, E. M. & Grundy, E. Promoção da saúde, epidemiologia social e capital social: inter-relações e perspectivas para a saúde pública. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20(5):1354-1360, set-out, 2004.
16. PORTAL DOS DETERMINATES SOCIAIS DE SAÚDE.
<http://determinantes.saude.bvs.br/php/index.php>.



CÓDIGO – PSICOLOGIA MÉDICA 8, OBRIGATÓRIA

Créditos: 2, CHS:30 (T:2, P:0)

Pré-requisitos: Psicologia Médica 7

Ementa: possibilidades de atuação do médico; escolha da especialidade; medicina privada; SUS; planos de saúde; mercado de trabalho; planejamento de carreira.

Bibliografia Básica:

1. LOPES, OCTACILIO DE CARVALHO. Medicina no tempo: notas de história da medicina. São Paulo: Melhoramentos, 1970. 339 p. *Classificação: 61(09) L864m Ac.152155*
2. HIPPOCRATES. Hippocrates. London: William Heinemann, 1944. 4 *Classificação: 61(38) H667h =20 Ac.37951.*
3. CANGUILHEM, GEORGES. O normal e o patológico. *Classificação: 61:1 C222n =690 2. Ed. Ac.72578.*
4. CRUZ, MAGDA. Criança e doença fatal: Assistência psicorreligiosa. São Paulo: Sarvier, 1984. 80 p. : *Classificação: 612.013:159.9 C928d Ac.57475*
5. ASIMOV, ISAAC. Vida e energia. São Paulo: Bestseller, 1965. 489 p. *Classificação: 612.015 A8321 =690 Ac.118317.*
6. MARCONDES, EDUARDO. Desenvolvimento da criança: desenvolvimento biológico : crescimento. Rio de Janeiro: Soc Bras Pediatr, 1994. 75 p. *Classificação: 612.65-053.2 M321d Ac.229337.*
7. MARCONDES, EDUARDO. Crescimento e desenvolvimento pubertário em crianças e adolescentes brasileiros. São Paulo: Bras Cienc, 1982. 2 v. *Classificação: 612.65-053.2(81) C919d Ac.96289*

Bibliografia Complementar:

1. Neurociências: 3. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. xxxviii, 857 p. + 1 CD-ROM ISBN 9788536313337.
2. DEL NERO, HENRIQUE SCHÜTZER. Sítio da mente: Pensamento, emoção e vontade no cérebro humano(o). São Paulo: Col Cognitio, 1997. 510 p. *Classificação: 612.8 D331s Ac.275297.*
3. KANDEL, ERIC R; SCHWARTZ, JAMES H; JESSELL, THOMAS M. Fundamentos da neurociência e do comportamento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 591 p. ISBN 0-8385-2245-9. *Classificação: 612.8 E78n =690 Ac.525702.*
4. VALLE, LUIZA ELENA LEITE RIBEIRO DO; ASSUMPÇÃO JUNIOR, FRANCISCO B; LUZ, ADRIANA LADEIRA CRUZ. Aprendizagem, linguagem e pensamento. Rio de Janeiro: Wak, 2008. 146 p. (Coleção neuropsicologia aplicada ; 1) ISBN 9788578540029.
5. DAMÁSIO, ANTONIO R. O Erro de Descartes: emoção, razão e o cérebro humano. Letras, 1996. 330 p. ISBN 9788571645301. *Classificação: 612.821 D155d =690 Ac.258594.*
6. BASES biológicas do comportamento. Brasília: Editora Universidade de Brasília 389



p. (Universidade Aberta) *Classificação:* 612.821(076.1) B299b =690 Ac.12211.

CÓDIGO – INTERNATO MÉDICO - SAÚDE INTEGRAL E INTERNATO RURAL, OBRIGATÓRIA

Créditos: 118, CHS: 1.770 (T:0, P118)

Pré-requisitos: Todos os créditos do 1º ao 8º semestre do curso de medicina, incluindo o número mínimo de créditos optativos.

Ementa: revisão de conceitos nas atividades práticas, incluindo: práticas integrativas, territorialização, redes de atenção, atenção centrada na pessoa, vigilância em saúde e promoção da saúde. A complexidade clínica e cultural dos indivíduos em seu território segundo ciclos de vida (criança, adolescente, adulto, idoso, gestante e puérpera). Atuação integral, longitudinal e contextualizada com a realidade local e cultural. Rede intersetorial de atenção e cuidados em saúde. Prática clínica de forma integrada, possibilitando a interdisciplinaridade. Resolubilidade clínica ao lidar com condições e problemas complexos e singulares de saúde de forma contínua e longitudinal. Relações entre saúde e trabalho. Rede de atenção à saúde mental. Participação familiar no contexto da atenção, em atividades assistenciais, preventivas e de promoção da saúde.

Bibliografia Básica:

1. WYNGAARDEN, JAMES B.; SMITH, LLOYD H; BENNETT, J. CLAUDE Cecil: tratado de medicina interna. 1993, 19. ed.
2. FAUCI, ANTHONY S; HARRISON, TINSLEY RANDOLPH Medicina interna. 2010, 17. ed.
3. LOPES, ANTONIO CARLOS. Tratado de clínica médica por. 2009, 2. ed.

Bibliografia Complementar:

1. Porto CC. Semiologia Médica, 6ª Edição, Guanabara Koogan, 2009.
2. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
3. <http://www.uptodate.com/contents/search>



CÓDIGO – INTERNATO MÉDICO - SAÚDE DO ADULTO CIRURGIA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 22, CHS:330 (T:4, P:18)

Pré-requisitos: Todos os créditos do 1º ao 8º semestre do curso de medicina, incluindo o número mínimo de créditos optativos.

Ementa: consolidação de conhecimentos básicos, teóricos e práticos, relacionados aos fundamentos da Cirurgia e da Clínica Cirúrgica, necessários à formação do Médico Geral. Desenvolvimento de avaliação crítica das informações científicas e comportamento profissional com base nos princípios éticos.

Bibliografia Básica:

1. TOWNSEND, C. M.; BEAUCHA, M. P.; R.D.; EVER, B.M.; MATOX, K.L. (SABISTON) Tratado de Cirurgia. A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 18ª Ed. Rio de Janeiro, Elsevier Ltda. 2005 (2 Volumes).
2. BARBOSA, H.. - PAULO MENDELSSONH - Controle clínico do paciente cirúrgico. 7ª Edição - Rio de Janeiro, Atheneu, 2008.
3. GOFFI, Fábio Schmidt; TOLOSA, Erasmo Magalhães Castro de (Ed.). Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. 4. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007. 822 p. ISBN 8573794615.

Bibliografia Complementar:

1. NETTER, Frank H. Atlas de anatomia humana. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 547 p. : 978.
2. PETROIANU, Andy. Clínica cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. São Paulo: Atheneu, 2010. 876 p.
3. SILVA, Renato Souza da; DE CARLI, Luiz Alberto; FINIZOLA, Adriana Sales (Org.). Videocirurgia. Porto Alegre, RS: Artmed, 2007. viii, 496 p.
4. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
5. <http://www.uptodate.com/contents/search>



CÓDIGO – INTERNATO MÉDICO - SAÚDE DO ADULTO – CLÍNICA MÉDICA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 22, CHS:330 (T:4, P:18)

Pré-requisitos: Todos os créditos do 1º ao 8º semestre do curso de medicina, incluindo o número mínimo de créditos optativos.

Ementa: ao final do estágio os estudantes deverão estar aptos a proceder o diagnóstico e tratamento das doenças mais comuns em clínica médica. Avaliação semiológica completa; Avaliação clínica inicial e diagnóstico diferencial das doenças mais comuns em Clínica Médica; Solicitação e interpretação de exames complementares necessários ao diagnóstico e/ou acompanhamento evolutivo dos casos; Estabelecer a terapêutica apropriada e acompanhar a evolução clínica; Demonstrar conhecimentos sobre aspectos prognósticos das doenças mais comuns em Clínica Médica; Demonstrar conhecimentos sobre aspectos preventivos das doenças mais comuns em Clínica Médica; Demonstrar habilidades psicomotoras para a prática clínica, incluindo a realização de procedimentos em clínica médica, e conduta ética com os pacientes e de relação interpessoal no ambiente hospitalar; Demonstrar habilidades para atuar como membros de equipe multiprofissional de atenção à saúde de pacientes acompanhados em regime de internação ou ambulatorial; Demonstrar conhecimento para planejar o tratamento do paciente de forma integrada e multiprofissional.

Bibliografia Básica:

1. WYNGAARDEN, JAMES B.; SMITH, LLOYD H; BENNETT, J. CLAUDE Cecil: tratado de medicina interna. 1993, 19. ed.
2. FAUCI, ANTHONY S; HARRISON, TINSLEY RANDOLPH Medicina interna. 2010, 17. ed.
3. LOPES, ANTONIO CARLOS. Tratado de clínica médica por. 2009, 2. ed.

Bibliografia Complementar:

1. Porto CC. Semiologia Médica, 6ª Edição, Guanabara Koogan, 2009.
2. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
3. <http://www.uptodate.com/contents/search>



CÓDIGO – INTERNATO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CLÍNICA MÉDICA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 10, CHS:150 (T:1, P:9)

Pré-requisitos: Todos os créditos do 1º ao 8º semestre do curso de medicina, incluindo o número mínimo de créditos optativos.

Ementa: avaliação semiológica completa; avaliação clínica inicial e diagnóstico diferencial das emergências mais comuns em Clínica Médica; solicitação e interpretação de exames complementares necessários ao diagnóstico e/ou acompanhamento evolutivo dos casos; estabelecer a terapêutica apropriada e acompanhar a evolução clínica; demonstrar conhecimentos sobre aspectos prognósticos das emergências mais comuns em Clínica Médica; demonstrar habilidades psicomotoras para a prática clínica, incluindo a realização de procedimentos em emergências em clínica médica, e conduta ética com os pacientes e de relação interpessoal no ambiente hospitalar; demonstrar habilidades para atuar como membros de equipe multiprofissional de atenção à saúde de pacientes acompanhados em regime de internação em pronto socorro de Clínica Médica; demonstrar conhecimento para planejar o tratamento do paciente de forma integrada e multiprofissional.

Bibliografia Básica:

4. WYNGAARDEN, JAMES B.; SMITH, LLOYD H; BENNETT, J. CLAUDE *Cecil: tratado de medicina interna.* 1993, 19. ed.
5. FAUCI, ANTHONY S; HARRISON, TINSLEY RANDOLPH *Medicina interna.* 2010, 17. ed.
6. LOPES, ANTONIO CARLOS. *Tratado de clínica médica* por. 2009, 2. ed.

Bibliografia Complementar:

4. Porto CC. *Semiologia Médica*, 6ª Edição, Guanabara Koogan, 2009.
5. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
6. <http://www.uptodate.com/contents/search>



CÓDIGO – INTERNATO MÉDICO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CIRURGIA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 10, CHS:150 (T:1, P:9)

Pré-requisitos: Todos os créditos do 1º ao 8º semestre do curso de medicina, incluindo o número mínimo de créditos optativos.

Ementa: consolidação de conhecimentos básicos, teóricos e práticos, relacionados aos fundamentos da Cirurgia e da Clínica Cirúrgica, necessários à formação do Médico Geral. Desenvolvimento de avaliação crítica das informações científicas e comportamento profissional com base nos princípios éticos.

Bibliografia Básica:

1. TOWNSEND, C. M.; BEAUCHA, M. P.; R.D.; EVER, B.M.; MATOX, K.L. (SABISTON) Tratado de Cirurgia. A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 18ª Ed. Rio de Janeiro, Elsevier Ltda. 2005 (2 Volumes).
2. BARBOSA, H.. - PAULO MENDELSSONH - Controle clínico do paciente cirúrgico. 7ª Edição - Rio de Janeiro, Atheneu, 2008.
3. GOFFI, Fábio Schmidt; TOLOSA, Erasmo Magalhães Castro de (Ed.). Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. 4. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007. 822 p. ISBN 8573794615.

Bibliografia Complementar:

1. NETTER, Frank H. Atlas de anatomia humana. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 547 p. : 978.
2. PETROIANU, Andy. Clínica cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. São Paulo: Atheneu, 2010. 876 p.
3. SILVA, Renato Souza da; DE CARLI, Luiz Alberto; FINIZOLA, Adriana Sales (Org.). Videocirurgia. Porto Alegre, RS: Artmed, 2007. viii, 496 p.
4. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
5. <http://www.uptodate.com/contents/search>



CÓDIGO – INTERNATO MÉDICO - SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - PEDIATRIA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 22, CHS:330 (T:4, P:18)

Pré-requisitos: Todos os créditos do 1º ao 8º semestre do curso de medicina, incluindo o número mínimo de créditos optativos.

Ementa: distúrbios nutricionais (desnutrição, anorexia nervosa, bulimia e obesidade); Acidentes na Infância e Adolescência. Abuso sexual;; IVAS, Hipertrofia de adenoides; Anemias, Leucemias, Distúrbios da coagulação; Diarréias, Dor abdominal;; ITU, S. Nefrótica, S.Nefrítica, IRA; F. Reumática, Sopros, HAS, Crise hipertensiva, ICC; Diabetes mellitus, Cetoacidose diabética; Hipotireoidismo, Emergências endócrino-metabólicas (Dist. Hidroeletrolíticos e ácido-básicos, Insuficiência Adrenal, Hipoglicemia) AIDS; Hepatoesplenomegalias e adenomegalias; IVAS agudas e crônicas (Tuberculose); Asma, Rinossinusite,, Choque anafilático; Cefaléia, Epilepsia, Drogas Lícitas e Ilícitas, Icterícia neonatal; Sepse neonatal; Sífilis neonatal; Malformações congênitas.

Bibliografia Básica:

1. **Pediatria: Diagnóstico + tratamento por Murahovschi, Jayme 2003, 6.Ed.**
2. **Tratado de Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria. 2010.**
3. **Saúde da Criança. Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil. Ministério da Saúde - Cadernos de Atenção Básica - n° 11. 2002.**

Bibliografia Complementar:

1. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
2. <http://www.uptodate.com/contents/search>
3. **Pediatria básica por Marcondes, Eduardo 2010, 9. Ed.**

CÓDIGO – INTERNATO MÉDICO - SAÚDE DA MULHER – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 22, CHS:330 (T:4, P:18)

Pré-requisitos: Todos os créditos do 1º ao 8º semestre do curso de medicina, incluindo o número mínimo de créditos optativos.

Ementa: exercício de atividades práticas em Ginecologia e obstetrícia , sob supervisão, nos diversos ambulatórios geral e de especialidades, participação em atividades acadêmicas como palestras, discussões de casos clínicos, clubes de revistas. Desenvolvimento de atitudes no relacionamento com os pacientes e seus familiares, professores e supervisores, colegas e funcionários. Reconhecimento das particularidades que a especialidade da ginecologia e obstetrícia apresenta, sabendo conduzir adequadamente os casos.

Bibliografia Básica:

1. Willians - Ginecologia – Artmed
2. Tratado de Ginecologia – Novak e Jones
3. REZENDE, J, de; MONTENEGRO, C. A. B. Obstetrícia fundamental. Janeiro: Guanabara Koogan c2011. Viii, 724p. ISBN 9788527717144. 12. Ed. Rio de Janeiro.
4. CUNNINGHAM, F. G.; WILLIAMS, J. W. Williams obstetrícia. 20. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1242p.
5. LEVENO, Kenneth J. Manual de obstetrícia de Williams: Complicações na gestação. 22. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 703 p.

Bibliografia Complementar:

1. Endocrinologia Ginecológica, Clínica e Infertilidade – Speroff.
2. LUCÍLIA MOTTA E MIRIAM S. WANDERLEY. Manual de Reprodução Humana .
3. Oncologia Ginecológica – Di Saia
4. CLINICAL OBSTETRICS AND GYNECOLOGY. Hagerstown: Harper & Row, -. Trimestral. ISSN 0009-9201.
5. ACTA OBSTETRICIA ET GYNECOLOGICA SCANDINAVICA. Lund: Almqvist & Wiksell, -. Mensal ISSN 0001-6349
6. FEMINA. Rio de Janeiro: Fed Bras Soc Ginecol & Ginecol & Obstetr, -. Mensal. ISSN 0100-7254
7. REVISTA BRASILEIRA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. Rio de Janeiro: Fed Bras Soc Ginecol & Obstetr, -. Mensal. ISSN 0100-7203
8. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
9. <http://www.uptodate.com/contents/search>



CÓDIGO – INTERNATO MÉDICO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 10, CHS:150 (T:1, P:9)

Pré-requisitos: Todos os créditos do 1º ao 8º semestre do curso de medicina, incluindo o número mínimo de créditos optativos.

Ementa: exercício de atividades em Ginecologia e Obstetrícia, voltadas para o atendimento emergencial em suas várias subáreas, sob supervisão.

Bibliografia Básica:

1. Willians - Ginecologia – Artmed
2. Tratado de Ginecologia – Novak e Jones
3. Tratado de Ginecologia – Halbe
4. REZENDE, J. de; MONTENEGRO, C. A. B. Obstetrícia fundamental. Janeiro: Guanabara Koogan c2011. Viii, 724p. ISBN 9788527717144. 12. Ed. Rio de Janeiro.
5. CUNNINGHAM, F. G.; WILLIAMS, J. W. Williams. Obstetrícia. 20. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1242p.
6. LEVENO, Kenneth J. Manual de obstetrícia de Williams: Complicações na gestação. 22. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 703 p.

Bibliografia Complementar:

1. Endocrinologia Ginecológica, Clínica e Infertilidade – Speroff.
2. LUCÍLIA MOTTA E MIRIAM S. WANDERLEY. Manual de Reprodução Humana .
3. Oncologia Ginecológica – Di Saia
4. CLINICAL OBSTETRICS AND GYNECOLOGY. Hagerstown: Harper & Row, -. Trimestral. ISSN 0009-9201.
5. ACTA OBSTETRICIA ET GYNECOLOGICA SCANDINAVICA. Lund: Almqvist & Wiksell, -. Mensal ISSN 0001-6349
6. FEMINA. Rio de Janeiro: Fed Bras Soc Ginecol & Ginecol & Obstetr, -. Mensal. ISSN 0100-7254
7. REVISTA BRASILEIRA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. Rio de Janeiro: Fed Bras Soc Ginecol & Obstetr, -. Mensal. ISSN 0100-7203
8. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
9. <http://www.uptodate.com/contents/search>



CÓDIGO – INTERNATO MÉDICO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – PEDIATRIA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 10, CHS:150 (T:1, P:9)

Pré-requisitos: Todos os créditos do 1º ao 8º semestre do curso de medicina, incluindo o número mínimo de créditos optativos.

Ementa: crescimento e Desenvolvimento;Alimentação saudável e estilo de vida;Vacinação da Criança e do Adolescente (Calendários Básico e da SBP; Contra Indicações; Oportunidade perdida de vacinação); Prematuridade e baixo peso ao nascer; Distúrbios nutricionais (desnutrição, anorexia nervosa, bulimia e obesidade); Acidentes na Infância e Adolescência. Abuso sexual; Saúde escolar; IVAS, Hipertrofia de adenoides; Anemias, Leucemias, Distúrbios da coagulação;Diarréias, Dor abdominal, Alergia alimentar; ITU, S. Nefrótica, S.Nefrítica, IRA; F. Reumática, Sopros, HAS, Crise hipertensiva, ICC; Problemas do crescimento, Diabetes mellitus, Cetoacidose diabética; Hipotireoidismo, Emergências endócrino-metabólicas (Dist. Hidroeletrolíticos e ácido-básicos, Insuficiência Adrenal, Hipoglicemia). Triagem neonatal;Doenças exantemáticas;AIDS;Hepatoesplenomegalias e adenomegalias;IVAI agudas e crônicas (Tuberculose);Asma, Rinossinusite, Respirador bucal, Bebê chiador, Choque anafilático;Uso de corticoides na infância e adolescência;Cefaléia, Epilepsia, Distúrbios não paroxísticos do sono, TDAH;Problemas de saúde mais comuns na adolescência, Drogas Lícitas e Ilícitas,Sexualidade e Contracepção na adolescência;Transtornos Invasivos do Desenvolvimento – Autismo e ; Tecnoestresse na infância e adolescência;Distúrbios do Sono;Exame físico do recém – nascido;Icterícia neonatal;Sepse neonatal;Sífilis neonatal;Malformações congênitas.

Bibliografia Básica:

1. Pediatria: Diagnóstico + tratamento por Murahovschi, Jayme 2003, 6.Ed.
2. Tratado de Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria. 2010.
3. Saúde da Criança. Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil. Ministério da Saúde - Cadernos de Atenção Básica - nº 11. 2002.

Bibliografia Complementar:

4. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
5. <http://www.uptodate.com/contents/search>
6. Pediatria básica por Marcondes, Eduardo, 2010, 9. Ed.



CÓDIGO – INTERNATO MÉDICO – ESTÁGIO ELETIVO, OBRIGATÓRIA

Créditos: 10, CHS:150 (T:0, P:10)

Pré-requisitos: Todos os créditos do 1º ao 8º semestre do curso de medicina, incluindo o número mínimo de créditos optativos.

Ementa: desenvolvido em uma das cinco grandes áreas do internato, podendo ser realizado em unidades 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 de qualidade equivalente em nível internacional.

Bibliografia Básica:

1. A critério do local do estágio

Bibliografia Complementar:

1. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
2. <http://www.uptodate.com/contents/search>



2. Disciplinas do Instituto de Ciências Biológicas (IB)

CÓDIGO – CITOLOGIA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 4, CHS:60 (T:2, P:0)

Pré-requisitos: Não

Ementa: principais métodos usados para o estudo da célula, conceitos fundamentais da estrutura e função dos componentes celulares, principais processos de alterações celulares durante a diferenciação celular, oncogênese e ainda na presença de parasitas intracelulares.

Bibliografia Básica:

1. CARVALHO, H; RECCO-PIMENTEL S. M.. A Célula, 2 Ed. Ed. Manole, São Paulo, 2007.
2. CARVALHO, H.F.; COLLARES-BUZATO, C.B. Células: uma abordagem multidisciplinar. Ed Manole, São Paulo, 2005.
3. ALBERTS. Fundamentos de Biologia Celular. 2 Ed. Ed. Artmed, Porto Alegre, 2005.

Bibliografia Complementar:

1. ALBERTS. Molecular Biology of the Cell. 4 Ed. Garland Sience, New York, 2002.
2. De ROBERTS, E.; HIB, J. Biologia Celular e Molecular. 15 Ed. Ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2006.
3. JUNQUEIRA, L.C.; CARNEIRO, J. Biologia Celular e Molecular. 8 Ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2005.



CÓDIGO – BIOQUÍMICA E BIOFÍSICA MÉDICA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 4, CHS:60 (T:4, P:0)

Pré-requisitos:Não

Ementa: bioenergética e noções fundamentais de termodinâmica. Estrutura e função de biomoléculas: carboidratos, lipídios, proteínas e ácidos nucléicos. Introdução ao metabolismo, sua regulação e integração.

Bibliografia Básica:

1. VOET, D. & VOET, J. Bioquímica, 3º Edição, Artmed, 2006.
2. MARZZOCO, A. & BAPTISTA, B. Bioquímica Básica, 3º edição, Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2007.
3. DEVLIN, T., M. Manual de Bioquímica com correlações clínicas, 6º edição, Edgard Blucher, 2007.

Bibliografia Complementar:

1. LEHNINGER, A.L.; NELSON, D. AND COX, M. M. Princípios de Bioquímica, 4º edição, Sarvier (Almed), 2006.
2. SEGEL, I. Biochemical Calculations: How to solve Mathematical Problems in General, 2nd Edition, Wiley, 1976.
3. STRYER, L. Biochemistry, 5th edition, W.H. Freeman and Company, New York, 2001.
4. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
5. <http://www.uptodate.com/contents/search>



CÓDIGO – GENÉTICA E BIOLOGIA MOLECULAR, OBRIGATÓRIA

Créditos: 4, CHS:60 (T:4, P:0)

Pré-requisitos: Não

Ementa: princípios das técnicas básicas utilizadas em Biologia Molecular; conhecimentos sobre a estrutura e função do material genético; conceito e mecanismos envolvidos no fluxo da informação genética; mecanismos de expressão dos genes e sua regulação; Associação entre o conhecimento do genoma humano e as suas implicações com as doenças genéticas; As bases hereditárias das doenças genéticas.

Bibliografia Básica:

1. Korf, Bruce R. Genética Humana e Genômica. Ed. Guanabara Koogan. 3^a ed. 2008.
2. Snustad, P; Simmons, M. Fundamentos de Genética. Ed. Guanabara Koogan. 4^a edição / 2008.
3. Griffiths, A.J.F.; Gelbart, W. M.; Miller, J.H. & Lewontin, R. C. Genética Moderna. Guanabara Koogan, 2001.

Bibliografia Complementar:

1. Thompson & Thompson. Genética Médica. 8^a edição. Ed. Guanabara Koogan. 2009.
2. Tamarin, R.H. Princípios de Genética FUNPEC- Editora, 2011.
3. Vogel & Motulsky - Genética Humana. Ed. Guanabara Koogan, 2000.
4. Carakushansky, Geron - Doenças Genéticas em pediatria. Ed. Guanabara Koogan, 2001.
5. Griffiths, M., Wessler, S., Lewontin, R., Gelbart, W., Suzuki, D; Millar, J. Introdução à Genética. Ed. Guanabara Koogan. 8^o ed. 2006.
6. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
7. <http://www.uptodate.com/contents/search>



CÓDIGO – MICROBIOLOGIA, OBRIGATÓRIA

Créditos: 2, CHS:30 (T:2, P:0)

Pré-requisitos: Citologia, Bioquímica e Biofísica Médica, Genética.

Ementa: classificação dos seres vivos, estudo dos procarióticos, reprodução microbiana, ecologia microbiana, biofilmes e sistemas de comunicação intercelular, controle microbiano, características gerais de fungos e vírus, isolamento e caracterização de microorganismos.

Bibliografia Básica:

1. **Microbiologia por Trabulsi, Luiz Rachid; Alterthum, Flavio 2008, 5. Ed.**
2. **Microbiologia. Tortora, Funke & Case. 2005. Ed. 08 Artes Médicas Sul. Porto Alegre.**
3. **Microbiologia: conceitos e aplicações, Vol I e II. Pelczar, Chan e Krieg,. 1996. Makron Books do Brasil. SP.**

Bibliografia Complementar:

1. **Microbiologia por Tortora, Gerard J; Funke, Berdell R; Case, Christine L 2005, 8. Ed.**
2. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
3. <http://www.uptodate.com/contents/search>



3. Disciplina(s) da Faculdade de Ciências da Saúde

**CÓDIGO – FUNDAMENTOS DE FARMACOLOGIA,
OBRIGATÓRIA**

Créditos: 4, CHS:60 (T:4, P:0)

**Pré-requisitos:Citologia, Bioquímica e Biofísica Médica, Genética
e Biologia Molecular, Imunologia Médica**

Ementa: estimular a aquisição de conhecimentos para compreensão dos princípios básicos da farmacocinética e farmacodinâmica, que permitam o uso seguro dos medicamentos.

Bibliografia Básica:

1. RANG, H. P; DALE, M. Maureen. Farmacologia. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2008. xvii, 829 p.
2. RANG, H. P. Farmacologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2011. xxv, 778p.
3. Farmacologia básica & clínica. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006, xii., 991 p.

Bibliografia Complementar:

1. GOODMAN, Louis Sanford; Gilman, Alfred. Goodman & Gilman manual de farmacologia e terapêutica. Porto Alegre: AMGH, 2010. ix, 1220 p.
2. KATZUNG, Bertram G. Farmacologia básica e clínica. 10. ed., Porto Alegre: AMGH, 2010. xiii, 1046p.
3. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
4. <http://www.uptodate.com/contents/search>

MATRIZ CURRICULAR DO CURSO DE MEDICINA						
---	--	--	--	--	--	--

EIXOS TEMÁTICOS	EIXO ESTUDO MORFOFUNCIONAL DO SER HUMANO				EIXO SAÚDE COLETIVA E SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE	EIXO CONHECI- MENTO DE SI E DO OUTRO	EIXO CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS -OPTATIVO
1º Semestre 28 Créditos	10 Morofuncional 1	4 Biologia Celular	4 Bioquímica e Biofísica Médica	4 Genética e Biologia Molecular	4 Saúde, Ambiente e Sociedade	2 Psicologia Médica 1	4 Introdução a Filosofia

2º Semestre 28 Créditos	22 Morofuncional 2					4 Sistema Único de Saúde	2 Psicologia Médica 2	4 Introdução a Sociologia	
3º Semestre 30 Créditos	8 Morofuncional 3	EIXO PROCESSOS DO ADOECIMENTO DO SER HUMANO					4 Atenção Primária à Saúde	2 Psicologia Médica 3	4 Introdução a Antropologia 4

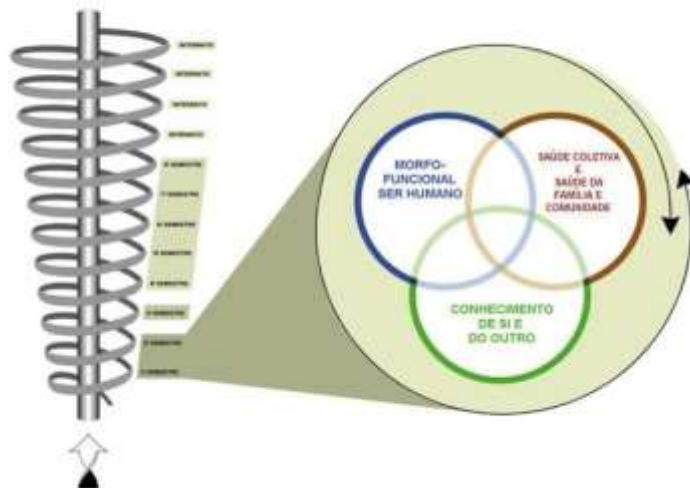
EIXOS TEMÁTICOS	EIXO ATENÇÃO À SAÚDE DO SER HUMANO					EIXO SAÚDE COLETIVA E SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE	EIXO CONHECIMENTO DE SI E DO OUTRO	EIXO CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS (OPTATIVO)
4º Semestre 30 Créditos	4 Patologia Sistêmica 1	16 Semiologia			4 Fundamentos de Farmacologia	4 Saúde da Família e Comunidade 1	2 Psicologia Médica 4	4 Introdução a Psicologia
5º Semestre 28 créditos	6 Saúde do Adulto – Clínica Médica 1	8 Saúde do Adulto - Cirurgia 1	2 Urgência e Emergência 1 – Clínica Médica	6 Epidemiologia	4 Saúde da Família e Comunidade 2	2 Psicologia Médica 5	4 Economia, Política e Capitalismo 4	
6º Semestre 30 Créditos	6 Saúde do Adulto – Clínica Médica 2	2 Patologia Sistêmica 2	6 Saúde da Mulher 1 - Obstetrícia	8 Saúde da Criança e do Adolescente – Pediatria 1	2 Urgência e Emergência 2 - Obstetrícia	4 Saúde da Família e Comunidade 3	2 Psicologia Médica 6	4 Direitos Humanos e Cidadania
7º Semestre 30 Créditos	6 Saúde do Adulto - Clínica Médica 3	6 Saúde da Mulher 2 - Ginecologia	2 Patologia Sistêmica 3	8 Saúde da Criança e do Adolescente – Pediatria 2	2 Urgência e Emergência 3 - Pediatria	4 Saúde da Família e Comunidade 4	2 Psicologia Médica 7	4 Ciências Sociais em Saúde
8º Semestre 28 créditos	10 Saúde do Adulto – Clínica Médica 4	6 Saúde do Adulto - Cirurgia 2	2 Saúde da Criança e do Adolescente - Pediatria 3	2 Medicina Legal e Deontologia	2 Urgência e Emergência 4 - Cirurgia	4 Saúde da Família e Comunidade 5	2 Psicologia Médica 8	4 Antropologia da Saúde



	INTERNATO			
9º Semestre 24 semanas 64 créditos	Saúde Integral (24 semanas) Psicologia Médica (2 créditos - o conteúdo será desenvolvido ao longo do semestre de forma integrada às outras atividades) 64 créditos			
10º Semestre 24 semanas 64 créditos	Internato Saúde do Adulto – Cirurgia (8 semanas) 22 créditos	Internato Saúde do Adulto – Clínica Médica (8 semanas) 22 créditos	Internato Urgência e Emergência - Clínica Médica (4 semanas) 10 créditos	Internato Urgência e Emergência - Cirurgia (4 semanas) 10 créditos
11º Semestre 24 semanas 64 créditos	Internato Saúde da Criança e do Adolescente - Pediatria (8 semanas) 22 créditos	Internato Saúde da Mulher – Ginecologia e Obstetrícia (8 semanas) 22 créditos	Internato Urgência e Emergência - Ginecologia e Obstetrícia (4 semanas) 10 créditos	Internato Urgência e Emergência - Pediatria (4 semanas) 10 créditos
12º Semestre 24 semanas 64 créditos	Saúde Integral (12 semanas) 32 créditos		Internato Saúde Rural (8 semanas) 22 créditos	Estágio Eletivo (4 semanas) 10 créditos

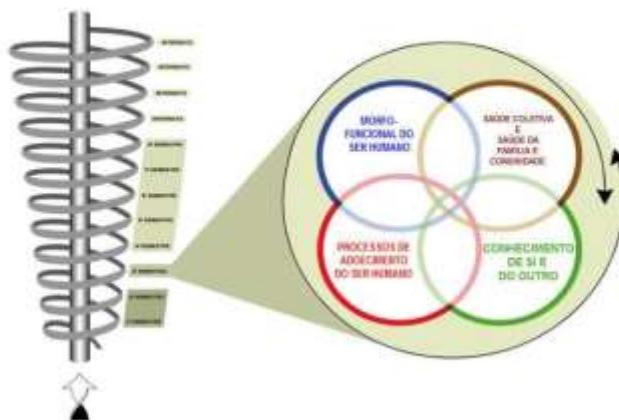
Eixos temáticos obrigatórios - 1º e 2º semestres

ESPIRAL CURRICULAR DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA



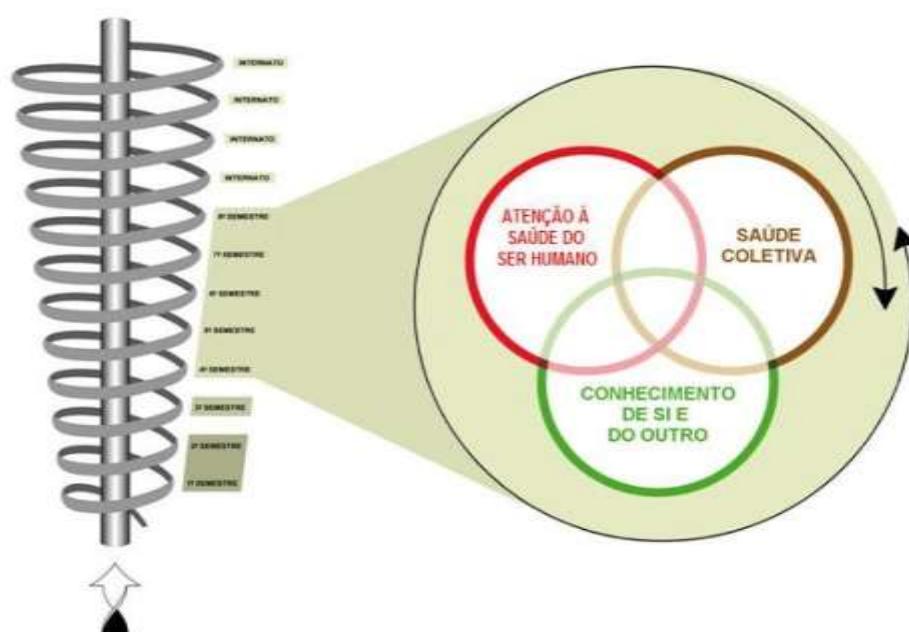
Eixos temáticos obrigatórios - 3º semestre

ESPIRAL CURRICULAR DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA



Eixos temáticos obrigatórios - 4º ao 8º semestres

ESPIRAL CURRICULAR DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA



Eixos temáticos obrigatórios - Todos os semestres

ESPIRAL CURRICULAR DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

