



# **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 1ª 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

Versão aprovada na 1307ª reunião da Câmara de Ensino de Graduação (CEG) ocorrida em 10 de março de 2015, com alterações sugeridas pelos membros da CEG e aprovadas na 2ª reunião ordinária da Câmara de Representantes da Faculdade de Medicina, ocorrida em 11 de março 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](mailto:fmd@unb.br)





 **Universidade de Brasília**

**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**

Nívia Eulalia Santos

**Assistente em Administração – Coordenação de Graduação**

Anderson da Silva Nascimento Santana



 **Universidade de Brasília**

### 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. Zaoneta	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
Alessandra 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 Mafía Cuenca	Danilo Aquino Amorim
Amélia Arcângela Teixeira Trindade	Eliza Carla Barroso Duarte Veríssimo	Juliana França da Mata	Maria Regina Fernandes de Oliveira	Saete 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	Marlúcia Rocha de Almeida Picanço	Silvana Fabel da Fonseca	João 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 César 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 Aucélio	Gustavo Adolfo Sierra Romero	Lisiane Seguti Ferreira	Paulo Gonçalves de Oliveira	Walter Toledo Amaral	
Carmen Livia Faria da Silva Martins	Gustavo da Rocha Velloso	Luciana Anselmi 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	
Cátia de Sousa Govea	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	Malthus Fonseca Galvão	Raimundo Nonato Delgado Rodrigues		



 **Universidade de Brasília**

<b>Colegiado de Graduação</b>
<b>Membros titulares</b>
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
<b>Membros Suplentes</b>
Selma Aparecida Souza Kuckelhaus
Elisabeth Carmem Duarte
Gustavo Adolfo Sierra Romero
Olimpia Alves Teixeira Lima
Viviani Urbini Vomero
Diogo Almeida Carneiro
<b>Membros Convidados</b>
Joaquim Pereira Brasil Neto
Edinei Carvalho dos Santos
<b>Membros Convidados (suplente)</b>
João Alexandre Barbosa

<b>Núcleo Docente Estruturante</b>
<b>Membros titulares</b>
Maria das Graças Oliveira (FM)
Veronica Moreira Amado (FM)
Alexandre Visconti Brick (FM)
Ricardo Luiz de Melo Martins (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)
<b>Membros Convidados</b>
Elza Maria de Souza (FS)
Joaquim Pereira Brasil Neto (IB)
Danilo Aquino Amorim (discente - FM)
João Gabriel Pereira Chaves de Andrade (discente - FM)

#### **Organização - Comissão Revisora**

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



## SUMÁRIO

<b>Item</b>	<b>Título</b>	<b>Pg</b>
1.	Identificação do curso.....	007
2.	Histórico dos Projetos Pedagógicos do curso de Medicina.....	008
3.	Justificativa da revisão curricular.....	025
4.	Objetivos do curso.....	029
4.1.	Objetivos gerais.....	030
4.2.	Objetivos específicos.....	030
5.	Perfil do egresso.....	033
6.	Princípios norteadores do curso.....	035
7.	Organização do curso.....	036
7.1.	Estrutura do fluxo curricular.....	056
8.	Atividades Complementares.....	059
9.	Atividades de monitoria.....	062
10.	Atividades de extensão.....	063
11.	Atendimento às Diretrizes Curriculares Nacionais - 2014.....	064
12.	Tecnologias de informação e comunicação - TICs no processo de ensino-aprendizagem.....	066
13.	Avaliação do processo ensino-aprendizado.....	069
13.1.	Teste de progresso.....	071
14.	Avaliação e acompanhamento.....	072
14.1.	Do curso.....	072
14.2.	Das disciplinas.....	073
14.3.	Do corpo docente.....	073
14.3.1	Formação.....	073
14.3.2	Pesquisa e extensão.....	075
14.4.	Do corpo discente.....	076
14.5.	Do corpo técnico-administrativo.....	077
15.	Organização administrativa e acadêmica.....	078



16.	Da comunidade da Faculdade de Medicina.....	080
17.	Da infraestrutura da Faculdade de Medicina.....	081
17.1	Gabinetes de trabalho para professores em regime de tempo integral.....	081
17.2	Espaço de trabalho para Coordenação do curso e Serviços Acadêmicos.....	082
17.3	Sala de professores.....	083
17.4	Salas de aula.....	084
17.5	Laboratórios de ensino, pesquisa e de habilidades.....	085
18.	Referências bibliográficas usadas no texto do Projeto Pedagógico.....	086
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 de Formação em Serviço - 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
	Resolução 04/2015 do Conselho Pleno da Faculdade de Medicina da UnB que cria o Regulamento do Curso de Graduação em Medicina .....	122
	Resolução 05/2015 do Conselho Pleno da Faculdade de Medicina da UnB que regulamenta as Atividades de Extensão do Curso de Medicina.....	133
	Quadro de disciplinas obrigatórias.....	139
	Fluxograma, ementas, bibliografia básica e complementar das disciplinas do curso de Medicina – UnB.....	140
	Matriz curricular do Curso de Graduação em Medicina.....	208



## 1. Identificação do curso

<b>Denominação</b>	Medicina
<b>Nível</b>	Graduação
<b>Modalidade</b>	Graduação em medicina
<b>Titulação conferida</b>	Médico
<b>Área de conhecimento</b>	Ciências da Vida
<b>Duração mínima</b>	12 semestres
<b>Duração máxima</b>	18 semestres
<b>Carga horária</b>	7.920 horas
<b>Regime escolar</b>	Créditos – semestral
<b>Formas de ingresso</b>	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.
<b>Número de vagas semestrais</b>	36
<b>Turno de funcionamento</b>	Período integral
<b>Situação legal</b>	Aprovado e reconhecido. Portaria 70.836, de 14 de julho de 1972. Parecer CFE 455/1972.
<b>Início de funcionamento</b>	Criado pela Resolução Consuni/UnB s/n de 01/03/1962. Início das atividades - agosto de 1966.



## **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. Apesar 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 caracterizou-se pela 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 que essa é considerada historicamente como a primeira referência ligada aos agentes comunitários de saúde. Nesse período, esse programa possibilitou a criação de cenários para a graduação, para o Internato, com vistas ao propiciar melhor entendimento do processo de formação, também associou-se a criação do programa de Residência Médica em Saúde Comunitária (1975-1978), que foi extinta 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 clínicos 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), que 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 o estágio curricular obrigatório de formação em serviço (Internato) com duração ampliada para três semestres e implantação de uma cadeia seletiva de disciplinas para o desenvolvimento do terceiro semestre (ou etapa) do estágio curricular obrigatório de formação em serviço (Internato), que permitira ao estudante escolher uma das cinco opções (áreas de estágio) para rodízio de estágio eletivo, após conclusão do rodízio obrigatório em quatro estágios curriculares

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 da 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 são consideradas como porta de entrada e organizadora do fluxo de atendimento do Sistema Único de Saúde, e então 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 de formação em serviço - 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 possibilitassem 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, criar e implementar um núcleo de capacitação permanente dos docentes da Faculdade de Medicina (buscando criar condições permanentes de melhoria da situação didático-pedagógica em amplo sentido), verificar os tipos e formas de processos avaliativos que vêm sendo utilizados no âmbito da FM, realizar modernização dos recursos audiovisuais da FM e do Hospital Universitário de Brasília (HUB), implementar reforma da estrutura física (salas de aula e auditórios) ligada à FM, avaliação da qualidade da aprendizagem ao longo do curso, especialmente na fase de Internato, por meio de instrumento que permita 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 vem sendo discutidas em todas as Áreas da Faculdade de Medicina, aumento da duração do estágio curricular obrigatório de formação em serviço – Internato – para 2 anos no escopo da reformulação curricular, busca de mecanismos que permitam 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 incrementem a integração entre os conteúdos (interdisciplinaridade – integração básico-clínico); b) extensão e ação comunitária: incentivar a criação e manutenção de atividades de extensão, dar maior divulgação às atividades de extensão 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: criar 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, incentivar (de forma compulsória), por meio de monitorias ou disciplinas de estágios de docência, a participação de pós-graduandos em atividades didáticas junto a estudantes de graduação, implementação de sala preparada para apresentação de dissertações e teses, aumentar a divulgação das atividades realizadas na pós-graduação; d) Recursos Humanos: manter e aperfeiçoar os critérios utilizados para alocação de recursos humanos docentes, criar mecanismos de avaliação da atividade docente efetiva (buscando forma 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), insistir 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, buscar reduzir o 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: buscar recursos financeiros para a construção de novo bloco acadêmico-administrativo e de pesquisa, melhorar condições de recursos audiovisuais da FM, melhorar condições da estrutura física do atual prédio da FM/FS (reforma de banheiros, de laboratórios, de auditórios etc.), estabelecer melhores 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, deliberar sobre o novo estatuto de funcionamento do HUB, de forma que exista maior 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 pactuação e comprometimento (da Direção, dos docentes, dos discentes e servidores técnico-administrativos), aumento da autonomia da comissão de reforma curricular, promoção de discussões visando a construção de novo modelo curricular otimizado, 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 polo 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



houveram participado 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 que 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 e 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 3ª 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 num 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) da Faculdade, 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, apresentaram projeto junto ao Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS), que fora criado para atender necessidades de capacitação e educação permanente dos trabalhadores do SUS, por meio do desenvolvimento da modalidade de educação a distância na área da saúde. Nesse projeto, essas Faculdades da UnB propuseram a oferta do Curso de Especialização em Saúde da Família da UnB, no contexto das ações governamentais do Ministério da Saúde de forma articulada e integrada com a área de saúde da UnB, foram ofertadas 1.000 vagas (para médicos, enfermeiros e dentistas), com objetivo básico de fortalecer redes de pessoas e instituições para 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 possibilitaram a aquisição de equipamentos de tecnologia de informação e comunicação adequados à oferta de ensino a distância, bem como propiciaram 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.

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 dão 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 abril 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 – Resignificando 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/Itapõa, 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 diretrizes 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, durante 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”, e que foi ministrado pela Profa. 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 Morfofuncional 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, e complementando esses eixos, os quatro últimos semestres seriam destinados à realização do Internato.

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 aprofundado 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 de formação em serviço (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 contempla 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, que foram criando a amálgama 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, buscando 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 curso 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, que culminou com o projeto classificado no Edital do Projeto 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 loco-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 socio sanitária 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.



Assim o perfil do egresso do curso de graduação em Medicina, isto é, do médico é diretamente afetado por esses princípios que refletem mudanças paradigmáticas na formação do médico, tanto no contexto nacional como mundial.

Nesse escopo a reformulação do modelo curricular indica como objetivos do curso de graduação em Medicina da UnB:

#### **4.1. Objetivos gerais**

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.

#### **4.2. Objetivos específicos**

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

- 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 do Curso 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 (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014), 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 de formação em serviço (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 2ª 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 3ª 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, de Clínica Cirúrgica, de Clínica Pediátrica, de Clínica Ginecologia-Obstetrícia e de 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 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), baseada na determinação social do processo de saúde, nas necessidades regionais e nacionais de saúde, com aprendizagem ativa, articulado e integrado 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).

Assim na atual proposta curricular foram consolidados cinco Eixos Temáticos obrigatórios e um Eixo Temático optativo (recomendado), a saber: 1) Eixo Estudo Morfofuncional 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 Morfofuncional 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 de formação em serviço (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 (12 semestres).

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, teremos 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 de formação em serviço – Internato – cursado do 9º ao 12º semestre (254 créditos = 3.810 horas), que correspondem a 48,1% da carga horária total do curso; b) 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 obrigatório 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 3.810 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 46,45% do total da carga horária do Internato e carga horária das atividades



realizadas em Serviços de Urgência e Emergência corresponde a 15,75% 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 62,25% da carga horária total destinada a esse estágio curricular obrigatório de formação treinamento em serviço (Internato).

A proporção entre créditos de disciplinas obrigatórias e atividades optativas foi realizada desconsiderando os créditos do Internato, que passaram a ser etapa integrante da graduação conforme preceitua o Art. 24 das DCNs para o curso de Medicina de 2014 (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014) : do total de 528 créditos obrigatórios, 254 créditos correspondem ao estágio curricular obrigatório de formação em serviço - uma etapa integrante da graduação, restando então, 230 créditos obrigatórios. Somando-se 230 créditos obrigatórios e 44 créditos em atividades optativas totaliza-se 274 créditos. Sendo assim, 83,9% do total de créditos correspondem a disciplinas obrigatórias e 16,1% 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)**

<b>Atividade</b>	<b>Créditos</b>	<b>Carga horária</b>
Disciplinas Obrigatórias	230	3.450
Estágio Curricular Obrigatório de formação em serviço – Internato	254	3.810
Disciplinas Optativas	20*	300
Disciplinas de Módulo Livre	24	360
<b>TOTAL</b>	<b>528</b>	<b>7.920</b>

Um crédito = 15 horas/aula



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

<b>Créditos associados às Atividades Complementares</b>		
<b>Curso de Medicina (UnB)</b>		
<b>Atividades Complementares*</b>		
<b>Máximo a ser obtido</b>	<b>Créditos</b>	<b>Carga horária</b>
	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 essenciais para a formação do Médico.

### **Eixo Estudo Morfofuncional do Ser Humano**

As disciplinas que compõem esse eixo são:

1. Morfofuncional 1: apresenta como enfoque principal a organização morfofuncional 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. Morfofuncional 2: apresenta o mesmo enfoque da disciplina morfofuncional 1 para o sistema respiratório, sistema circulatório, sistema urinário e sistema endócrino: embriologia, histologia, anatomia e fisiologia.



3. Morfofuncional 3: apresenta o mesmo enfoque da disciplina morfofuncional 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 nucleicos. 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 Médica: 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, Gastroenterologia, Nefrologia, Doenças Infectoparasitárias e Psiquiatria, com treinamento para a prática multidisciplinar no âmbito da



enfermaria de Clínica Médica, abordando os aspectos clínicos, fisiopatológicos, terapêuticos e prognósticos.

6. Saúde do Adulto – Clínica Médica 2: oferece a oportunidade para obter informações e consolidar conhecimentos nos grandes temas de Cardiologia, Pneumologia, Gastroenterologia, Nefrologia, Dermatologia, Hematologia, Genética, Geriatria, Psiquiatria, Endocrinologia, Neurologia e Reumatologia, com treinamento para a prática multidisciplinar no âmbito dos ambulatórios das diversas especialidades de Clínica Médica, abordando os aspectos clínicos, fisiopatológicos, terapêuticos e prognósticos.
  
7. Saúde do Adulto – Cirurgia 1: permitirá reconhecimento e tratamento das principais situações em cirurgia básica. Ensinaamentos básicos necessários à formação do médico em relação aos fundamentos da cirurgia.
  
8. Saúde do Adulto – Cirurgia 2: possibilitará o reconhecimento e tratamento das principais situações em clínica cirúrgica avançada.
  
9. Saúde da Mulher – Ginecologia e 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. 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.

10. 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. Estudo do crescimento e desenvolvimento infantil.
11. Saúde da Criança e do Adolescente – Pediatria 2: Prevenção diagnóstico e tratamento das principais doenças que acometem as crianças e adolescentes. Estudo das 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, geniturinário, além das malformações da cabeça e pescoço; afecções cirúrgicas da criança e do adolescente de causas infecciosas e obstrutivas.
12. Fundamentos de Farmacologia: estimulará a aquisição de conhecimentos para compreensão dos princípios básicos da farmacocinética e farmacodinâmica, que permitam o uso seguro dos medicamentos.
13. Urgência e Emergência 1 - Clínica Médica: estudo das principais urgências e emergências em Clínica Médica.
14. Urgência e Emergência 2 – Ginecologia e Obstetrícia: estudo das principais urgências e emergências em Ginecologia e Obstetrícia.



15. Urgência e Emergência 3 - Pediatria: estudo das principais urgências e emergências em Pediatria.
16. Urgência e Emergência 4 - Cirurgia: estudo das principais urgências e emergências em Cirurgia.
17. 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 da saúde 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; doçura 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<sup>a</sup> infância, 2<sup>a</sup> infância, 3<sup>a</sup> 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 psicosssexual 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 de Formação em Serviço**

Disciplinas que compõem esse eixo:

1. Saúde Integral e Internato Saúde Rural: possibilitará 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.
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 apropriada



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 Internato 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	123838	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 Médica	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	02	OBR		30	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	16	OBR		240	OBR
28		Saúde do Adulto - Cirurgia 1	08	OBR		120	OBR
29		Saúde da Família e Comunidade 2	04	OBR		60	OBR
30		Psicologia Médica 5	02	OBR		30	OBR
31		Economia Política e Capitalismo	04	OPT		60	OPT

6º Semestre							
Prioridade	Código	Disciplina	Crédito	Modalidade	Pré-requisito	C. Horária	Importância
32		Saúde do Adulto - Clínica Médica 2	12	OBR		180	OBR
33		Urgência e Emergência 1 - Clínica Médica	02	OBR		30	OBR
34		Patologia Sistêmica 2	02	OBR		30	OBR
35		Epidemiologia	06	OBR		90	OBR
36		Saúde da Família e Comunidade 3	04	OBR		60	OBR
37		Psicologia Médica 6	02	OBR		30	OBR
38		Direitos Humanos e Cidadania	04	OPT		60	OPT

7º Semestre							
Prioridade	Código	Disciplina	Crédito	Modalidade	Pré-requisito	C. Horária	Importância
39		Saúde da Mulher 1 – Ginecologia e Obstetrícia	12	OBR		180	OBR
40		Urgência e Emergência 2 – Ginecologia e Obstetrícia	02	OBR		30	OBR
41		Saúde da Criança e do Adolescente - Pediatria 1	08	OBR		120	OBR
42		Patologia Sistêmica 3	02	OBR		30	OBR
43		Saúde da Família e Comunidade 4	04	OBR		60	OBR
44		Psicologia Médica 7	02	OBR		30	OBR
45		Ciências Sociais em Saúde	04	OPT		60	OPT

8º Semestre							
Prioridade	Código	Disciplina	Crédito	Modalidade	Pré-requisito	C. Horária	Importância
46		Saúde do Adulto - Cirurgia 2	06	OBR		90	OBR
47		Saúde da Criança e do Adolescente - Pediatria 2	10	OBR		150	OBR
48		Urgência e Emergência 3 - Pediatria	02	OBR		30	OBR
49		Medicina Legal e Deontologia	02	OBR		30	OBR
50		Urgência e Emergência 4 - Cirurgia	02	OBR		30	OBR
51		Saúde da Família e Comunidade 5	04	OBR		60	OBR
52		Psicologia Médica 8	02	OBR		30	OBR
53		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
54		Internato em Saúde Integral 1	64	OBR		960	OBR

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

11º Semestre							
Prioridade	Código	Disciplina	Crédito	Modalidade	Pré-requisito	C. Horária	Importância
59		Internato em Saúde da Criança e do Adolescente - Pediatria	22	OBR		330	OBR
60		Internato em Urgências e Emergências 3 - Pediatria	10	OBR		150	OBR
61		Internato em Saúde da Mulher - Ginecologia e Obstetrícia	22	OBR		330	OBR
62		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
63		Internato em Saúde Integral 2	32	OBR		480	OBR
64		Internato Saúde Rural	22	OBR		330	OBR
65		Estágio Internato Eletivo	8	OBR		120	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 de formação em serviço (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 àquela feita em Urgência e Emergência).



Na nova matriz curricular do curso de Medicina da FM/UnB, o estágio curricular obrigatório de formação em serviço - Internato terá duração de dois anos, com carga horária igual a 3.810 horas, correspondendo a 48,1% da carga total do curso (7920 horas).

Em relação às atividades realizadas durante o Internato, aquelas desenvolvidas em nível de Atenção Básica correspondem a 46,45 % do total da carga horária do Internato e a carga horária realizada em serviços de Urgência e Emergência representa 15,75% 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 62,20% 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 de Formação em Serviço - 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.

Os créditos consignados para as atividades de monitoria são considerados como parte de módulo livre, conforme preceitua a Resolução do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão da UnB nº 008/90, dispõe sobre o Sistema de Monitoria na UnB.

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.



As Atividades de Extensão poderão integralizar, no máximo, 120 (cento e vinte) horas, equivalentes a 08 (oito) créditos relativos às disciplinas optativas do módulo integrante do curso de graduação em Medicina.

As Atividades de Extensão no âmbito da Faculdade da Medicina da UnB são regulamentadas pela Resolução 05/2015 do Conselho Pleno da Faculdade de Medicina da UnB (em anexo).

### **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 de formação em serviço.

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). Até o início do mês de julho de 2014, havia 266 inscritos no AVA da FM/UnB .

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 m 2013, o Museu Virtual de Anatomia Humana possui uma média de 260 visitas/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/Ebserh): A utilização de TICs no HUB envolve estudantes de graduação e de pós-graduação *strictu sensu* e lato senso (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 nosocômio.



### **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.

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 jubramento 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.

### **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 parceria 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**

### **14.3.1. Formação**

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 docente 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



curso 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) Preceptorial 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.

#### **14.3.2. Pesquisa e extensão**

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 9ª 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 senso – Programas de Residência Médica).

O segmento discente da FM é constituído por estudantes de graduação e pós –



graduação, (*Lato Sensu* 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 m<sup>2</sup> 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 m<sup>2</sup>, 2) sala individual para atendimento aos alunos com área de 32 m<sup>2</sup> e 3) secretaria para atendimento externo, com área de 32 m<sup>2</sup>. 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 tem 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 em sua estrutura organizacional e sob sua administração e coordenação os seguintes laboratórios de pesquisa, ensino e simulação (habilidades) : Aparelho Digestório, Embriologia, Histologia, 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, Dermatologicologia, Genética Clínica, Imunologia Celular, Nefrologia, 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.



## 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](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](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-SAUDE\\_N\\_2101-%204-11-2005.pdf](http://download.inep.gov.br/download/superior/2005/avaliacao_institucional/Portaria_MEC-SAUDE_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](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/11788.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11788.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](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](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](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](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; 1ª 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; 4<sup>th</sup> 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, 1ª ed. (6ª 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, 18ª ed.; 2010.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro.** São Paulo; Ed. Cortez; Brasília, DF; UNESCO, 2ª 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](http://www.unb.br/administracao/decanatos/dpp/legislacao/resolucao_monitoria%20008-90.pdf)]; 1990.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. **Resolução do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão nº 219/96,** de 18 de novembro de 1996, que altera o Art. 5º da Resolução Consuni nº 27/87, que dispõe sobre o número máximo de créditos obrigatórios a serem integralizados em cada curso, Brasília. Disponível em [[http://www.unb.br/administracao/decanatos/deg/downloads/circ\\_resol/219\\_1996.pdf](http://www.unb.br/administracao/decanatos/deg/downloads/circ_resol/219_1996.pdf)], 1996.

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](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](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](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](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 5 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 honorarias 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, diretorias 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 Univesitário; 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, respeitadas 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 eleitores 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 alçada. **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, (Senso Lato e *Strictu Sensu*) 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	Alessandra 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 César 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 Govea	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 Mafía 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)**

	<b>Nome</b>	<b>Formação</b>	<b>Titulação</b>	<b>Situação - UnB</b>
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 de  
Formação em Serviço  
- 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](mailto:fmd@unb.br)

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

Prof. Dr. Paulo César de Jesus

Profa. Dra. Veronica 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. Veronica 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 Rodrigues Palmeira	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	Saete 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	Marlúcia Rocha de Almeida Picanço	Silvana Fabel 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 César 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	Olimpia Alves Teixeira Lima	Vicente Perez Carrascosa	
Carlos Eduardo Ventura Gao	Gilvânia Coutinho Silva Feijó	Leopoldo Luiz dos Santos Neto	Patrícia Ribeiro Lopes de Almeida	Viviane Urbini Vomero	
Carlos Nogueira Aucélio	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 Govea	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	Malthus Fonseca Galvão	Raimundo Nonato Deleado Rodrigues		

**Assistente de Direção**

Gilvan Laurentino da Silva

**Secretária Executiva - Direção**

Aline Cruz Santos Jacomini

Karina da Costa Oliveira

**Organização e Comissão Revisora**

Prof. Dr. Paulo César de Jesus

Profa. Dra. Veronica Moreira Amado

Profª Drª Maria das Graças de Oliveira

Profa. Dra. Eliza Carla Barroso Duarte Veríssimo

Acad. Danilo Aquino Amorim



## **Regulamento do Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço (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 de Formação em Serviço – Internato – do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina da UnB, conforme se segue:

### **Capítulo I Da Existência**

**Art. 1º** O Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço, doravante denominado Internato, corresponde ao estágio curricular obrigatório de formação 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:
  - a.1) Acessar e usar dados secundários ou informações políticas, culturais, socioeconômicas, ambientais;
  - a.2) Relacionar dados e informações e correlacionar com aspectos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais relacionados com o adoecimento;
  - a.3) Estabelecer diagnóstico de saúde e priorização de problemas coletivos;
- b) No desenvolvimento e avaliação de projetos de intervenção coletiva:
  - b.1) Participar na discussão e construção de projetos de intervenção em grupos sociais;
  - b.2) Possibilitar inserção de ações de promoção e educação em saúde em todos os níveis de atenção;
  - b.3) Participar na implementação de ações de saúde;
  - b.4) 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:
  - a.1) Participar da identificação dos processos de trabalho;
  - a.2) 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 Internato 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/Ebserh), 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 Internato 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 Decanto 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](mailto:fmd@unb.br)

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

Prof. Dr. Paulo César de Jesus

Prof. Dra. Veronica 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

Prof. Dra. Veronica Moreira Amado - Vice-presidente

Prof. Dra. Maria das Graças de Oliveira – Coordenadora de Graduação

Docentes				Discentes	
Alberto Carlos M. Zaoneta	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
Alessandra 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 Mafía 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	Marlúcia Rocha de Almeida Picanço	Silvana Fabel da Fonseca	João 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 César Florêncio Costa	Frederico José Silva Corrêa	Katia Crestine Poças	Nadjar Nitz Silva Lociks de Araujo	Verônica Moreira Amado	Nelson Isamo Totuqui 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 Aucélio	Gustavo Adolfo Sierra Romero	Lisiane Seguti Ferreira	Paulo Gonçalves de Oliveira	Walter Toledo Amaral	
Carmen Livia Faria da Silva Martins	Gustavo da Rocha Veloso	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	
Cátia de Sousa Govea	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	Malthus Fonseca Galvão	Raimundo Nonato Delgado Rodrigues		

**Assistente de Direção**

Gilvan Laurentino da Silva

**Secretária Executiva - Direção**

Aline Cruz Santos Jacomini

Karina da Costa Oliveira

**Organização e Comissão Revisora**

Prof. Dr. Paulo César de Jesus

Prof. Dra. Veronica Moreira Amado

Profª Drª Maria das Graças de Oliveira

Prof. 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](mailto:fmd@unb.br)

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

Prof. Dr. Paulo César de Jesus

Prof. Dra. Veronica 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

Prof. Dra. Veronica Moreira Amado - Vice-presidente

Prof. Dra. Maria das Graças de Oliveira – Coordenadora de Graduação

Docentes				Discentes	
Alberto Carlos M. Zaoneta	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
Alessandra 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 Mafía Cuenca	Danilo Aquino Amorim
Amélia Arcângela Teixeira Trindade	Eliza Carla Barroso Duarte Veríssimo	Juliana França da Mata	Maria Regina Fernandes de Oliveira	Salette 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	Marlúcia Rocha de Almeida Picanço	Silvana Fabel da Fonseca	João 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 César Florêncio Costa	Frederico José Silva Corrêa	Katia Crestine Poças	Nadjar Nitz Silva Lociks de Araujo	Verônica Moreira Amado	Nelson Isamo Totuqui 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 Aucélio	Gustavo Adolfo Sierra Romero	Lisiane Seguti Ferreira	Paulo Gonçalves de Oliveira	Walter Toledo Amaral	
Carmen Livia Faria da Silva Martins	Gustavo da Rocha Veloso	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	
Cátia de Sousa Govea	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	Malthus Fonseca Galvão	Raimundo Nonato Delgado Rodrigues		

**Assistente de Direção**

Gilvan Laurentino da Silva

**Secretária Executiva - Direção**

Aline Cruz Santos Jacomini

Karina da Costa Oliveira

**Organização e Comissão Revisora**

Prof. Dr. Paulo César de Jesus

Prof. Dra. Veronica Moreira Amado

Profª Drª Maria das Graças de Oliveira

Prof. Dra. Eliza Carla Barroso Duarte Veríssimo

Acad. Danilo 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 de formação em serviço (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 de Formação em Serviço (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



**Resolução 04/2015 do Conselho Pleno  
da Faculdade de Medicina da UnB  
que cria o  
Regulamento  
do Curso de Graduação  
em 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](mailto:fmd@unb.br)

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

Prof. Dr. Paulo César de Jesus

Prof. Dra. Veronica 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

Prof. Dra. Veronica Moreira Amado - Vice-presidente

Prof. Dra. Maria das Graças de Oliveira – Coordenadora de Graduação

Docentes					Discentes
Alberto Carlos M. Zaoneta	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
Alessandra 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 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	Marlúcia 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 César Florêncio Costa	Frederico José Silva Corrêa	Katia Crestine Poças	Nadjar Nitz Silva Lociks de Araújo	Verônica Moreira Amado	Nelson Isamo Totuzui 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 Aucélio	Gustavo Adolfo Sierra Romero	Lisiane Seguti Ferreira	Paulo Gonçalves de Oliveira	Walter Toledo Amaral	
Carmen Livia 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	
Cátia de Sousa Govea	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	Malthus Fonseca Galvão	Raimundo Nonato Delgado Rodrigues		

**Assistente de Direção**

Gilvan Laurentino da Silva

**Secretária Executiva - Direção**

Aline Cruz Santos Jacomini

Karina da Costa Oliveira

**Organização e Comissão Revisora**

Prof. Dr. Paulo César de Jesus

Prof. Dra. Veronica Moreira Amado

Profª Drª Maria das Graças de Oliveira

Prof. Dra. Eliza Carla Barroso Duarte Veríssimo

Acad. Danilo Aquino Amorim



## **Regulamento do Curso de Graduação em 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 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** a aprovação do Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina, na 1ª Reunião Ordinária do Conselho Pleno da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília, ocorrida nos dias 11, 12 e 27 de fevereiro de 2015.

**Considerando** a Resolução do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão nº 219/96, de 18 de novembro de 1996, que altera o Art. 5º da Resolução Consuni nº 27/87, que dispõe sobre o número máximo de créditos obrigatórios a serem integralizados em cada curso.

**Considerando** o Regimento Interno da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília, 2000.

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

RESOLVEM criar o **Regulamento do Curso de Graduação em Medicina** da Faculdade de Medicina da UnB, conforme se segue:

**Art. 1º** O curso de graduação em Medicina destina-se a 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.

**Art. 2º** Conforme preceitua a Resolução do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão nº 219/96, a estrutura curricular do curso de graduação em Medicina é dividida em dois módulos: o módulo integrante e o módulo livre.

§ 1º O módulo integrante é composto por um conjunto de disciplinas que assegura a formação acadêmica do profissional.

§ 2º O módulo integrante é dividido em dois conjuntos de disciplinas:

I. As disciplinas de área de concentração - que representam disciplinas específicas para o curso de Medicina e oferecidas pela Faculdade de Medicina/UnB;



II. As disciplinas de domínio conexo que são oferecidas por outras unidades acadêmicas da Universidade de Brasília, que têm afinidade com o curso de Medicina e que complementam a formação do profissional médico (oferecidas pelo Instituto de Ciências Biológicas e Faculdade de Ciências da Saúde, por exemplo).

§ 3º As disciplinas do módulo integrante são classificadas em obrigatórias e optativas.

I. As disciplinas obrigatórias devem ser cursadas, com aprovação, para que o estudante integralize seu currículo e conclua o curso.

II. As disciplinas optativas representam aquelas que complementam a formação do estudante do curso de Medicina e que devem ser cursadas pelo estudante, a depender do seu interesse, sendo que algumas dessas disciplinas, por terem grande afinidade com o curso são consideradas como disciplinas optativas "recomendadas".

§ 4º O módulo livre corresponde ao conjunto de disciplinas que pode ser livremente escolhidas pelo estudante e que não fazem parte do módulo integrante do curso. Essas disciplinas possibilitam o aprimoramento e incremento curricular por meio do contato do estudante com outras áreas do conhecimento oferecidas pela Universidade de Brasília.

§ 5º Os créditos consignados para as atividades de extensão são considerados como créditos de disciplinas optativas, conforme preceitua a Resolução do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão da UnB nº 87/2006, que cria a concessão de créditos para os cursos de graduação.

§ 6º Os créditos consignados para as atividades complementares, consignados como créditos de disciplinas optativas, são considerados 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, e tem sua integralização assegurada pelas Resoluções do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE) da UnB e regulamentadas na Resolução 03/2015 do Conselho Pleno da Faculdade de Medicina.

§ 7º O estágio curricular obrigatório de formação em serviço – Internato, sob supervisão é uma etapa integrante do curso de graduação.

**Art. 3º** O curso de graduação em Medicina com duração plena, abrange um total mínimo de 528 créditos (que correspondem a 7.920 horas), em conformidade como parágrafo único do Art. 76 do Regimento Geral da Universidade de Brasília



**Art. 4º** A distribuição dos créditos, e respectiva carga horária, tanto no módulo integrante quanto no módulo livre é apresentada conforme o quadro a seguir:

Módulo	Disciplinas	Créditos	Carga Horária (horas)	
Integrante	Disciplinas Obrigatórias	230	3.450	
	Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço - Internato	254	3.810	
	Disciplinas Optativas	Propriamente ditas	20	300
		Atividades de extensão	08*	
Atividades complementares		10**		
Livre	Disciplinas de Módulo Livre (incluindo atividades de monitoria)	24	360	
<b>Total</b>	--	528	7.920	

Um crédito = 15 horas/aula. \*\* Atividades de extensão = 08 créditos no máximo. \*\*Atividades complementares = 10 créditos no máximo.

**Art. 5º** As disciplinas obrigatórias e a etapa integrante de estágio curricular obrigatório de formação em serviço (Internato) perfazem um total de 484 créditos (7.260 horas), incluindo o estágio curricular obrigatório de formação em serviço – Internato.

Parágrafo único. As disciplinas obrigatórias, excluindo a etapa curricular obrigatório de formação em serviço, integrante do curso (Internato), perfazem um total de 230 créditos (3.450 horas) e são realizadas até o 8º semestre do curso;

**Art. 6º** O estágio curricular obrigatório de formação em serviço corresponde aos 254 créditos restantes da etapa curricular obrigatória e corresponde a 48,15% da carga horária total do curso, tem duração de dois anos (96 semanas), e suas atividades são distribuídas nas seguintes disciplinas/módulos:

Disciplina/Módulo – Internato	Créditos	Carga horária	% Carga horária
Saúde Integral 1	64	960	25,2
Clínica Médica	22	330	8,66
Clínica Cirúrgica	22	330	8,66
Urgências e Emergências – Clínica Médica	10	150	3,94
Urgências e Emergências – Clínica Cirúrgica	10	150	3,94
Ginecologia-Obstetrícia	22	330	8,66
Pediatria	22	330	8,66
Urgências e Emergências – Ginecologia-Obstetrícia	10	150	3,94
Urgências e Emergências – Pediatria	10	150	3,94
Saúde Integral 2	32	480	12,6



<b>Saúde Rural</b>	22	330	8,66
<b>Estágio Internato Eletivo</b>	8	120	3,14
<b>Total</b>	254	3810	100

§ 1º As atividades dos módulos Saúde Integral 1, Saúde Integral 2 e Saúde Rural do Internato ocorrem prioritariamente em nível de atenção primária.

§ 2º O somatório dos créditos (carga horária) dos módulos Saúde Integral 1, Saúde Integral 2 e Saúde Rural corresponde a 118 créditos (1.770 horas), representando 46,45% da carga horária total do Internato.

§ 3º As atividades dos módulos: Urgências e Emergências (Clínica Médica), Urgências e Emergências (Clínica Cirúrgica), Urgências e Emergências (Ginecologia-Obstetrícia) e Urgências e Emergências (Pediatria) do Internato, ocorrem prioritariamente em ambientes de urgência e emergência.

§ 4º O somatório dos créditos (carga horária) dos módulos que ocorrem prioritariamente em nível de atenção primária (Saúde Integral 1 e 2 e Saúde Rural) e de Urgências e Emergências (Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia-Obstetrícia e Pediatria) corresponde a 158 créditos (2.370 horas), representando 62,20% da carga horária total do Internato.

§ 5º As atividades do estágio curricular obrigatório de formação em serviço – Internato são regulamentadas pela Resolução 03/2015 do Conselho Pleno da Faculdade de Medicina.

**Art. 7º** As disciplinas optativas totalizam 20 créditos (300 horas).

§ 1º Os créditos consignados como atividades de extensão correspondem a, no máximo, 08 (oito) créditos (120 horas) do total de créditos optativos do curso de graduação em Medicina.

§ 2º Os créditos consignados como atividades complementares correspondem a, no máximo, 10 (dez) créditos (150 horas) do total de créditos optativos do curso de graduação em Medicina.

§ 3º Os créditos de disciplinas optativas, atividades de extensão, atividades complementares e de módulo livre, conforme indicado no Art. 4º desse Regulamento, deverão estar totalmente integralizados ao final do 8º semestre do curso, antes da matrícula no primeiro módulo/disciplina do Internato, que é a disciplina Saúde Integral 1.

§ 4º Não será permitido, em nenhuma hipótese, que o estudante realize disciplinas optativas, atividades de extensão, atividades complementares e de módulo livre após a matrícula no primeiro módulo/disciplina do Internato (Saúde Integral 1) com vistas a integralizar os créditos para conclusão do curso de Medicina.

§ 5º Os créditos de atividades de extensão e(ou) de atividades complementares que excedem a carga horária máxima estabelecida por esse Regulamento, mesmo que as atividades sejam 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 do curso) ou para a conclusão do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da UnB.

**Art. 8º** Os créditos consignados às disciplinas de módulo livre correspondem a no máximo 24 créditos (360 horas).

§ 1º Os créditos consignados para as atividades de monitoria são considerados como parte de módulo livre, conforme preceitua a Resolução do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão da UnB nº 008/90, dispõe sobre o Sistema de Monitoria na UnB.

§ 2º Não será permitido, em nenhuma hipótese, que o estudante realize atividades de monitoria após a matrícula no primeiro módulo/disciplina do Internato (Saúde Integral 1).



**Art. 9º** O curso de graduação em Medicina incluirá as seguintes disciplinas obrigatórias da área de concentração (AC) e de domínio conexo (DC):

Código	Natureza	Disciplinas Obrigatórias	Créditos	Pré-requisito(s)
	AC	1 - Morfofuncional 1	10	Sem pré-requisito
123838	DC	2 - Citologia	04	Sem pré-requisito
	DC	3 - Bioquímica e Biofísica Médica	04	Sem pré-requisito
	DC	4 - Genética e Biologia Molecular	04	Sem pré-requisito
	AC	5 - Saúde, Ambiente e Sociedade	04	Sem pré-requisito
	AC	6 - Psicologia Médica 1	02	Sem pré-requisito
	AC	7 - Morfofuncional 2	22	1, 2, 3, 4
	AC	8 - Sistema Único de Saúde Atenção	04	5
	AC	9 - Psicologia Médica 2	02	6
	AC	10 - Morfofuncional 3	08	7
	AC	11 - Imunologia Médica	06	3
	AC	12 - Processos Patológicos Gerais - Teórica	02	7 (**)
	AC	13 - Processos Patológicos Gerais - Prática	02	7 (***)
	AC	14 - Parasitologia	04	7
	DC	15 - Microbiologia Médica	02	2, 3 e 4
	AC	16 - Atenção Primária à Saúde	04	8
	AC	17 - Psicologia Médica 3	02	9
	AC	18 - Semiologia	16	10, 11, 12, 13, 14 e 15
	AC	19 - Patologia Sistêmica 1	04	12 e 13
	DC	20 - Fundamentos de Farmacologia	02	2, 3, 4 e 11
	AC	21 - Saúde da Família e Comunidade 1	04	16
	AC	22 - Psicologia Médica 4	02	17
	AC	23 - Saúde do Adulto - Clínica Médica 1	16	18, 19 e 20
	AC	24 - Saúde do Adulto - Cirurgia 1	08	18, 19 e 20
	AC	25 - Saúde da Família e Comunidade 2	04	21
	AC	26 - Psicologia Médica 5	02	22
	AC	27 - Saúde do Adulto - Clínica Médica 2	12	23
	AC	28 - Patologia Sistêmica 2	02	19 (§)
	AC	29 - Urgência e Emergência 1 - Clínica Médica	02	23
	AC	30 - Epidemiologia	06	25
	AC	31 - Saúde da Família e Comunidade 3	04	25
	AC	32 - Psicologia Médica 6	02	26
	AC	33 - Saúde da Mulher - Ginecologia e Obstetrícia	12	27, 24 e 29
	AC	34 - Saúde da Criança e do Adolescente - Pediatria 1	08	19, 27
	AC	35 - Patologia Sistêmica 3	02	28 (&)
	AC	36 - Urgência e Emergência 2 - Ginecologia e Obstetrícia	02	24, 27 e 29
	AC	37 - Saúde da Família e Comunidade 4	04	31
	AC	38 - Psicologia Médica 7	02	32
	AC	39 - Saúde do Adulto - Cirurgia 2	06	24, 27 e 35
	AC	40 - Saúde da Criança e do Adolescente - Pediatria 2	06	27, 34 e 35
	AC	41 - Urgência e Emergência 3 - Pediatria	02	27, 34 e 35
	AC	42 - Medicina Legal e Deontologia	02	27
	AC	43 - Urgência e Emergência 4 - Cirurgia	02	24, 27 e 35
	AC	44 - Saúde da Família e Comunidade 5	04	37
	AC	45 - Psicologia Médica 8	02	38
	AC	46 - Internato em Saúde Integral 1	64	1 a 45 + Todos créditos optativos e módulo livre
	AC	47 - Internato em Saúde do Adulto - Clínica Médica	22	46
	AC	48 - Internato em Urgências e Emergências 1 - Clínica Médica	10	46
	AC	49 - Internato em Saúde do Adulto - Cirurgia	22	46
	AC	50 - Internato em Urgências e Emergências 2 - Cirurgia	10	46
	AC	51 - Internato em Saúde da Criança e do Adolescente - Pediatria	22	46
	AC	52 - Internato em Urgências e Emergências 3 - Pediatria	10	46
	AC	53 - Internato em Saúde da Mulher - Ginecologia e Obstetrícia	22	46
	AC	54 - Internato em Urgências e Emergências 4 - Ginecologia e Obstetrícia	10	46
	AC	55 - Internato em Saúde Integral 2	32	46 a 54
	AC	56 - Internato Saúde Rural	22	46 a 54
	AC	57 - Estágio Internato Eletivo	8	46 a 54
<b>Total</b>	<b>#</b>	<b>#</b>	<b>484</b>	<b>#</b>

(\*\*) Co-requisito = 13; (\*\*\*) Co-requisito = 12; (§) Co-requisito = 27; (&) Co-requisito = 33.



**Art. 10** O curso de graduação em Medicina incluirá as seguintes disciplinas optativas da área de concentração (AC) e de domínio conexo (DC):

Código	Natureza	Disciplinas Optativas	Créditos	Pré-requisito(s) – Obrigatórias e Optativas
173070	DC	66 - Administração de Serviços de Saúde	02	26
171204	AC	67 - Alergia e Imunologia Clínica	04	18, 22, 23
173061	DC	68 - Ambiente, Saúde e Trabalho	04	26
171221	AC	69 - Anatomia Aplicada	04	7
171654	AC	70 - Anatomia da Criança	04	10
174149	DC	71 - Antropologia da Saúde e da Doença	04	5
135313	DC	72 - Antropologia da Saúde	04	5
172081	AC	72 - Aparelho Circulatório 2	03	23
172120	AC	73 - Aparelho Digestivo 2	04	23
172049	AC	74 - Aparelho Locomotor 2	03	23
172103	AC	75 - Aparelho Respiratório 2	04	23
173517	AC	76 - Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância	04	18
179175	AC	77 - Avaliação e Controle do Paciente Traumatizado	04	24
172278	AC	78 - Bases da Fisiopatologia	04	18
173690	AC	79 - Bases da Oncologia Clínica	02	23 e 24
171191	AC	80 - Imaginologia 2	04	18
115070	DC	81 - Bioestatística	04	Cálculo 1 (113034)
	DC	82 - Biologia Molecular 1	06	4 ou 84 e 85
121126	DC	83 - Biologia Celular	06	Sem pré-requisitos
121878	DC	84 - Bioquímica e Biofísica	06	Sem pré-requisitos
121886	DC	85 - Bioquímica e Biofísica Experimental	04	Sem pré-requisitos
179990	DC	87 - Ciências Sociais em Saúde	04	Sem pré-requisitos
171816	AC	88 - Citologia do Trato Genital Feminino	02	39
173584	AC	89 - Clínica Cirúrgica na Criança	04	24 e 34
173240	AC	90 - Clínica Gineco-Obstétrica	04	33
173126	AC	91 - Clínica Pediátrica	06	40
179128	AC	92 - Controle de Infecção Hospitalar	04	12 e 13
199851	DC	93 - Direitos Humanos e Cidadania	04	Sem pré-requisitos
172171	AC	94 - Doenças Metabólicas	03	4 e 27
138967	DC	95 - Economia, Política e Capitalismo	04	Sem pré-requisitos
125440	DC	96 - Educação Ambiental	04	Sem pré-requisitos
195219	DC	97 - Educação das Relações Étnico-Raciais	04	Sem pré-requisitos
174114	DC	98 - Elaboração de Trabalho Científico	03	Sem pré-requisitos
123181	DC	99 - Embriologia Geral		Histologia (126110) ou Histologia Básica (125571)
200301	AC	100 - Emergências Clínicas	04	23 e 24
172162	AC	101 - Endocrinologia 2	04	27
205907	AC/DC	102 - Epidemiologia dos Acidentes de Trânsito	02	Sem pré-requisitos
171115	AC/DC	103 - Estágio 1 em Laboratório Clínico	04	11, 12, 13, 14 e 15
171689	AC/DC	104 - Estágio 2 em Laboratório Clínico	12	11, 12, 13, 14 e 15
173207	DC	105 - Estudos Epidemiológicos	04	26
171735	AC/DC	106 - Estágio em Laboratório de Parasitologia	06	14
171123	AC	107 - Estágio 1 em Anestesiologia	02	24
171174	AC	108 - Estágio 2 em Anestesiologia	04	108
171069	AC	109- Estágio 1 em Patologia	04	12 e 13
170674	AC	110 - Estágio 2 em Patologia	04	110
171166	AC/DC	111 - Estágio em Biomedicina	12	3, 11 a 15
173177	AC/DC	112 - Estágio em Medicina Rural	04	23, 24 e 27
105902	AC	113 - Estágio em Parasitologia Médica	06	14
170089	DC	114 - Farmacovigilância	04	20
108502	AC/DC	115 - Filosofia da Medicina	03	36
114316	DC	116 - Físico-Química 1	08	Cálculo 2 (113042) e Química geral (114014)
123188	DC	117 - Fisiologia Geral	04	Sem pré-requisitos
191663	DC	118 - Fundamentos da Educação Ambiental	04	Sem pré-requisitos
179141	DC	119 - Fundamentos de Neurologia Pediátrica	04	29 e 31
172529	DC	120 - Genética Clínica	06	18
123161	AC/DC	121 - Genética Humana	04	4
179167	AC	122 - Geriatria	04	23
171093	AC	123 - Hematologia 2	04	23
173967	AC/DC	124 - História da Medicina	02	Sem pré-requisitos
171131	AC	125 - Imaginologia	04	23
170593	DC	126 - Informação e Informática em Saúde	04	Sem pré-requisitos
172511	DC	127 - Informática em Ciências da Saúde	03	Sem pré-requisitos
145971	DC	128 - Inglês Instrumental 1	04	Sem pré-requisitos
135011	DC	129 - Introdução à Antropologia	04	Sem pré-requisitos
170038	DC	130 - Introdução à Bioética	02	Sem pré-requisitos
121134	DC	131 - Introdução à Bioquímica Experimental	08	3
173738	DC	132 - Introdução à Homeopatia	02	12 e 13
177553	DC	133 - Introdução à Filosofia	04	Sem pré-requisitos
173959	AC	134 - Introdução à Medicina	02	Sem pré-requisitos
176222	AC	135 - Introdução à Pneumologia Sanitária	04	23
124010	DC	136 - Introdução à Psicologia	04	Sem pré-requisitos
204412	AC	137 - Introdução à Psiquiatria Social	04	43
150533	AC	138 - Introdução à Saúde do Adolescente	04	40



134465	DC	139 - Introdução à Sociologia	04	Sem pré-requisitos
173509	DC	140 - Introdução aos Métodos Quantitativos em Saúde	02	Sem pré-requisitos
125253	DC	141 - Introdução ao Processamento de Sinais Biológicos	04	7 e 173
140481	DC	142 - Leitura e Produção de Textos	04	Sem pré-requisitos
147630	DC	143 - Língua Chinesa 1	04	Sem pré-requisitos
150649	DC	144 - Língua de Sinais Brasileira – Libras - Básico	04	Sem pré-requisitos
142328	DC	145 - Língua Espanhola 1	04	Sem pré-requisitos
179621	AC	146 - Malformações Congênitas	02	10
179159	AC	147 - Medicina Nuclear	03	23
179931	AC	148 - Metodologia de Pesquisa em Perinatologia Crescimento Neurodesenvolvimento 1	04	Sem pré-requisitos
179949	AC	149 - Metodologia de Pesquisa em Perinatologia Crescimento Neurodesenvolvimento 2	04	149
172294	AC	150 - Métodos Especiais de Diagnóstico	08	18
177296	DC	151 - Metodologia da Pesquisa em Saúde	02	Sem pré-requisitos
178756	DC	152- Metodologia Científica	04	Sem pré-requisitos
172308	AC	153 - Métodos em Terapêutica	04	19
171212	AC	154- Métodos Experimentais Parasitológicos	06	14
121193	AC	155 - Microbiologia Médica	04	15
172146	AC	156 – Nefrologia	03	23
126276	DC	157 - Neuroanatomia Funcional	04	Fisiologia do Exercício 1 (175170)
172472	AC	158 – Neurocirurgia	03	24
126268	DC	159 - Neuroetologia do Estresse	04	1
172022	AC	160 - Neurologia 2	04	27
179256	DC	161 – Neuropsicologia	04	Sem pré-requisitos
176010	DC	162 - Nutrição Aplicada	04	Sem pré-requisitos
176249	DC	163 - Nutrição Humana 1	03	Sem pré-requisitos
200042	AC	164 - Oncologia Ginecológica	02	12 e 13
105937	AC/DC	165 - Oncologia Molecular	02	4, 12 e 13
125211	DC	166 - Pesquisa em Neurobiologia	06	Sem pré-requisitos
125164	DC	167 - Pesquisa em Psicofarmacologia	08	1 e 20
177261	AC	168 - Planejamento Familiar	02	Sem pré-requisitos
172060	AC	169 - Prática de Ensino em Medicina	02	10
175013	DC	170 - Prática Desportiva 1	02	Sem pré-requisitos
107361	DC	171 - Práticas de Ensino em Citopatologia	04	39
125245	DC	172 - Princípios de Instrumentação Eletrofisiológica	04	7
172260	AC/DC	173 - Princípios de Medicina Experimental	04	12 e 13
125504	DC	174 - Psicologia Aplicada à Saúde	04	22
123480	DC	175 – Radiobiologia	06	Sem pré-requisitos
121151	DC	176 - Regulação do Metabolismo de Mamíferos	04	3
121037	DC	177 - Regulação Metabólica	06	3
173037	DC	178 - Saúde e Sociedade 2	04	Sem pré-requisitos
173045	DC	179 - Saúde e Sociedade 3	04	Sem pré-requisitos
173223	DC	180 - Saúde Familiar	04	Sem pré-requisitos
173193	AC/DC	181 - Saúde Mental	08	22
174106	DC	182 - Saúde Mental em Saúde Coletiva	03	Sem pré-requisitos
175285	DC	183 - Socorros Urgentes 1	04	Sem pré-requisitos
174131	DC	184 - Tópicos Especiais em Antropologia da Saúde	04	5 e 130 e 140
208141	AC	185 - Tópicos Especiais em Pediatria	04	Sem pré-requisitos
205915	DC	186 - Tópicos em Microanatomia: Tegumento, Tecidos Integradores – Estrutura e Função	03	Sem pré-requisitos
123021	DC	187- Agrotóxicos	03	3
179795	DC	188 - Toxicologia Médica	02	20
179515	DC	189 - Trabalhos Práticos de Embriologia	02	10
123803	DC	190 - Treinamento em Psicofarmacologia	04	1 e 20
174122	DC	191 - Vigilância Sanitária	04	Sem pré-requisitos
170054	DC	192 - Introdução à Atividade Empresarial	04	Sem pré-requisitos
172201	AC	193 – Dermatologia	04	23
172341	AC	194 - Doenças Infecciosas e Parasitárias	06	18
173215	AC/DC	195 - Práticas de Saúde	04	Sem pré-requisitos
172219	AC	196 – Oftalmologia	04	23 e 24
172227	AC	197 – Otorrinolaringologia	04	23 e 24
172979	AC	198 - Traumatologia e Ortopedia	03	23 e 24
173061	DC	199 - Ambiente, Saúde e Trabalho	04	27
123676	AC	200 - Farmacologia Médica	04	20 e 23

Parágrafo único. O número de créditos das disciplinas apresentadas na tabela anterior poderá variar de acordo com o período letivo, conforme a experiência de ensino.

**Art. 11** O estudante deverá ser aprovado nas disciplinas obrigatórias relacionadas no Art. 8º deste Regulamento. Também deverá ser aprovado nas disciplinas optativas e de módulo livre (ML), necessárias para integralizar o total de créditos estipulado nos Art. 7º e Art. 9º deste Regulamento, também deverá ter consignados créditos nas atividades complementares, nas atividades de monitoria e nas atividades de extensão conforme indicado nos Art. 6º e 7º deste Regulamento.



**Art. 12** O tempo de permanência no curso será de 12 (doze) semestres, no mínimo. A duração máxima será de 18 (dezoito) semestres.

§ 1º O número mínimo de créditos em um semestre letivo é de 19 (dezenove) créditos.

§ 2º O número máximo de créditos cursados em um semestre letivo, do primeiro ao oitavo semestre é de 38 (trinta e oito) créditos.

§ 3º Estes limites não serão considerados quando as disciplinas pleiteadas forem as últimas necessárias para a integralização de créditos necessárias à matrícula no primeiro período do Internato ou quando o estudantes estiver realizando o Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço (Internato).

§ 4º O número máximo de créditos por semestre durante o estágio curricular obrigatório de formação em serviço – Internato é de 64 (sessenta e quatro créditos), respeitando-se a carga horária semanal máxima de 40 (quarenta) horas, conforme a Lei 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes.

**Art. 13** A coordenação didático-pedagógica do curso de graduação em Medicina cabe ao Colegiado de Graduação da Faculdade de Medicina, com assessoria do Núcleo Docente Estruturante da Faculdade de Medicina.

**Art. 14** O presente regulamento será aplicado aos estudantes que forem regidos pelo novo Projeto Pedagógico do Curso de Medicina encaminhado ao Decanto de Ensino de Graduação.

**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



**Resolução 05/2015 do  
Conselho Pleno da  
Faculdade de Medicina da UnB  
que regulamenta as  
Atividades de Extensão  
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](mailto:fmd@unb.br)

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

Prof. Dr. Paulo César de Jesus

Prof. Dra. Veronica 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

Prof. Dra. Veronica Moreira Amado - Vice-presidente

Prof. Dra. Maria das Graças de Oliveira – Coordenadora de Graduação

Docentes				Discentes	
Alberto Carlos M. Zaoneta	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 Mafía Cuenca	Danilo Aquino Amorim
Amélia Arcângela Teixeira Trindade	Eliza Carla Barroso Duarte Veríssimo	Juliana França da Mata	Maria Regina Fernandes de Oliveira	Salette 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	Marlúcia Rocha de Almeida Picanço	Silvana Fabel 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 César 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 Aucélio	Gustavo Adolfo Sierra Romero	Lisiane Seguti Ferreira	Paulo Gonçalves de Oliveira	Walter Toledo Amaral	
Carmen Livia Faria da Silva Martins	Gustavo da Rocha Veloso	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	
Cátia de Sousa Govea	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	Malthus Fonseca Galvão	Raimundo Nonato Delgado Rodrigues		

**Assistente de Direção**

Gilvan Laurentino da Silva

**Secretária Executiva - Direção**

Aline Cruz Santos Jacomini

Karina da Costa Oliveira

**Organização e Comissão Revisora**

Prof. Dr. Paulo César de Jesus

Prof. Dra. Veronica Moreira Amado

Profª Drª Maria das Graças de Oliveira

Prof. Dra. Eliza Carla Barroso Duarte Veríssimo

Acad. Danilo Aquino Amorim



## **Regulamento das Atividades de Extensão 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 3, de 20 de junho de 2014, do Ministério da Educação - Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

**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 e a necessidade de regulamentar as atividades de extensão realizadas pelos estudantes no âmbito da Faculdade de Medicina da UnB;

**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 Resolução do Conselho Universitário (Consuni) 02/2000, que dispõe sobre a Política de Extensão da Universidade de Brasília.

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

### **I – Das Disposições Preliminares**

**Art. 1º** As atividades de extensão são componentes curriculares do curso de graduação em Medicina da FM/UnB e integram o processo de formação do estudante de Medicina e possibilitam 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 e com a Resolução nº 87/2006 do CEPE/UnB, que proporcionam o enriquecimento acadêmico, cultural e científico, necessário à constituição de competências e habilidades requeridas para sua formação profissional.

### **II – Da natureza das Atividades Extensão**

**Art. 2º** São consideradas atividades de extensão, em conformidade com a Resolução nº 87/2006 do CEPE/UnB:

- I. atividades de extensão que ocorrem regularmente como parte integrante de disciplinas e;
- II. projetos de extensão de ação contínua realizados por estudantes por um período ininterrupto de, no mínimo, quinze semanas.



### III – Dos objetivos

**Art. 3º** - As atividades de extensão realizadas na Faculdade de Medicina da UnB têm como objetivo primordial promover uma relação universidade/sociedade mutuamente transformadora, articulando arte, ciência, ensino, pesquisa e desenvolvimento.

### IV – Da carga horária e organização das Atividades Extensão

**Art. 4º** As Atividades de Extensão poderão integralizar, no máximo, 120 (cento e vinte) horas, equivalentes a 08 (oito) créditos relativos às disciplinas optativas do módulo integrante do curso de graduação em Medicina e de acordo com o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da UnB.

**Art. 5º** O estudante deverá solicitar o aproveitamento de carga horária em Atividades de Extensão (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.

Parágrafo único. Somente será validada a participação em atividades 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 de Extensão, composta por no mínimo três docentes do quadro efetivo da FM/UnB.

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

- VIII. Elaborar e divulgar o Edital estabelecendo cronograma para entrega dos comprovantes das Atividades de Extensão realizadas e solicitação de inclusão dos créditos correspondentes no histórico escolar;
- IX. Divulgar, após deliberação do Colegiado de Graduação, o resultado da análise das solicitações aceitas e os respectivos créditos, entre os estudantes e os docentes;
- X. Estabelecer e divulgar o cronograma de aproveitamento das Atividades de Extensão e a tabela de pontuação, para atribuição dos créditos equivalentes;
- XI. Receber e analisar as solicitações (com a documentação comprobatória pertinente) dos estudantes;
- XII. Deliberar sobre a concessão de créditos e encaminhar o resultado para o Colegiado de Graduação;
- XIII. Supervisionar o desenvolvimento de Atividades de Extensão em consonância com o Projeto Pedagógico do Curso;
- XIV. Fazer cumprir o calendário de solicitação, análise e divulgação dos resultados relativos às Atividades de Extensão.

**Art. 8º** As Atividades de Extensão compreendem de 0 (zero) a no máximo 120 (cento e vinte) horas, equivalentes de 0 (zero) a no máximo 08 (oito) créditos, respectivamente, a serem desenvolvidas durante o curso de graduação.



**Art. 9º** As Atividades de Extensão deverão ser realizadas pelo estudante a partir do primeiro semestre de matrícula no curso de graduação em Medicina, e deverão ocorrer concomitantemente ao semestre letivo, desde que respeitados os procedimentos estabelecidos nesse Regulamento e no Edital específico, divulgado semestralmente.

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

§ 2º As Atividades de Extensão não abonarão faltas nas atividades curriculares estabelecidas pela UnB, ficando sob a 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 de Extensão que forem avaliadas e aceitas até o 8º semestre do Curso, isto é, antes do início do Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço (Internato)

§ 1º As atividades de extensão 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 de Extensão em seu curso ou instituição de origem, desde que devidamente comprovados e contemplados nos casos previstos nesse Regulamento.

#### **V – Da descrição das Atividades de Extensão e reconhecimento de carga horária/ créditos**

**Art. 11** Para efeito desse Regulamento serão consideradas como Atividades de Extensão:

- I. participação em ações institucionalizadas de extensão, vinculadas às Câmaras de Extensão (CEX) e de Ensino de Graduação (CEG) da UnB relativas aos projetos de extensão de ação contínua realizados por estudantes por um período ininterrupto de, no mínimo, quinze semanas;
- II. atividades extensão que ocorrem regularmente como parte integrante de disciplinas.



§ 1º Os projetos de extensão de ação contínua deverão estar devidamente cadastrados e aprovados junto ao Decanato de Extensão da UnB (DEX/UnB), até o início do período letivo para que os estudantes participantes possam obter os créditos respectivos.

§ 2º - Os estudantes poderão obter créditos de extensão em apenas um único projeto por semestre;

§ 3º - No caso da participação em projetos de extensão da ação contínua será considerada a carga horária total realizada pelo estudante conforme documento comprobatório apresentado, que será transformada em créditos, considerando que um crédito corresponde a, no mínimo, 15 horas completas de atividade e que devem ocorrer de forma ininterrupta por no mínimo 15 semanas.

§ 4º Em nenhuma hipótese será concedido crédito de extensão menor que uma unidade, sempre, levando-se em conta a carga horária (créditos) máxima prevista para essas atividades no Art. 8º deste Regulamento.

**Art. 12** Os créditos de Atividades de Extensão serão lançados no histórico com os dizeres “Créditos de Extensão”, seguido do nome do projeto ou disciplina relacionada com a atividade no qual o estudante tenha efetivamente participado.

## **VI – Das disposições gerais e transitórias**

**Art. 13** Esse Regulamento não trata da concessão de créditos de atividades complementares 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 complementares que são, segundo regulamentação vigente, computadas no histórico escolar (via concessão de créditos como disciplina optativa ou de módulo livre, respectivamente) não serão consideradas como Atividades de Extensão, 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

<b>CÓDIGO</b>	<b>DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS</b>	<b>CRÉDITOS</b>
	Morfofuncional 1	10
123838	Citologia	04
	Bioquímica e Biofísica Médica	04
	Genética e Biologia Molecular	04
	Saúde, Ambiente e Sociedade	04
	Psicologia Médica 1	02
	Morfofuncional 2	22
	Sistema Único de Saúde Atenção	04
	Psicologia Médica 2	02
	Morfofuncional 3	08
	Imunologia Médica	06
	Processos Patológicos Gerais -Teórica	02
	Processos Patológicos Gerais - Prática	02
	Parasitologia	04
	Microbiologia Médica	02
	Atenção Primária à Saúde	04
	Psicologia Médica 3	02
	Semiologia	16
	Patologia Sistêmica 1	04
	Fundamentos de Farmacologia	02
	Saúde da Família e Comunidade 1	04
	Psicologia Médica 4	02
	Saúde do Adulto - Clínica Médica 1	16
	Saúde do Adulto - Cirurgia 1	08
	Saúde da Família e Comunidade 2	04
	Psicologia Médica 5	02
	Saúde do Adulto - Clínica Médica 2	12
	Patologia Sistêmica 2	02
	Urgência e Emergência 1 - Clínica Médica	02
	Epidemiologia	06
	Saúde da Família e Comunidade 3	04
	Psicologia Médica 6	02
	Saúde da Criança e do Adolescente - Pediatria 1	08
	Saúde da Mulher – Ginecologia e Obstetrícia	12
	Patologia Sistêmica 3	02
	Urgência e Emergência 2 - Obstetrícia	02
	Saúde da Família e Comunidade 4	04
	Psicologia Médica 7	02
	Saúde do Adulto - Cirurgia 2	06
	Saúde da Criança e do Adolescente - Pediatria 2	10
	Medicina Legal e Deontologia	02
	Urgência e Emergência 3 - Pediatria	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 em Saúde Rural	22
	Estágio Internato Eletivo	8
<b>TOTAL</b>		<b>484</b>



**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): 52 disciplinas
2. Instituto de Ciências Biológicas (IB): 04 disciplinas
3. Faculdade de Ciências da Saúde (FS): 01 disciplina

Total de Disciplinas: 57 disciplinas



## 1. Disciplinas da Faculdade de Medicina

### **CÓDIGO – MORFOFUNCIONAL 1, OBRIGATÓRIA**

**Créditos: 10, CHS:150 (T:5, P:5)**

**Pré-requisitos: Não**

**Ementa:** organização Morfofuncional 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/univbrasil/brasil/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. 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 DETERMINANTES 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. Crianca e doença fatal: Assistência psicorreligiosa. Sao paulo: Sarvier, 1984. 80 p. : *Classificação:* 612.013:159.9 C928d Ac.57475
5. ASIMOV, ISAAC. Vida e energia. Sao 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 pubertario em crianças e adolescentes brasileiros. Sao 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. Sitio da mente: Pensamento, emoção e vontade no cerebro humano(o). Sao 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; ASSUMPCÃO 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 – MORFOFUNCIONAL 2, OBRIGATÓRIA**

**Créditos: 22, CHS: 330 (T:13, P:9)**

**Pré-requisitos: Morfofuncional 1, Citologia (123838), 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, Koepfen, Stanton), Elsevier, 4ª edição, 2005.
8. Humana Physiology: An Integrated Approach (Silverthorn), Pearson, 5ª edição, 2012.
9. GUYTON AC, HALL JE. Tratado de Fisiologia Médica (tradução). Editora Guanabara Koogan, 11ª ed., 2006.
10. Medical Physiology (Boron & Boulpaep), Elsevier, 1ª 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. 7ª ed., 2004.
9. GANONG WF. Fisiologia Médica (tradução). Editora McGraw Hill Interamericana, 24ª Ed.; 2014.
10. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasil/brasil/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 DETERMINANTES 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; doçura 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. *Crianca e doença fatal: Assistencia psicorreligiosa*. Sao paulo: Sarvier, 1984. 80 p. : *Classificação:* 612.013:159.9 C928d Ac.57475
5. ASIMOV, ISAAC. *Vida e energia*. Sao 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.

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

### **Bibliografia Complementar:**

- Neurociências: 3. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. xxxviii, 857 p. + 1 CD-ROM ISBN 9788536313337.
- DEL NERO, HENRIQUE SCHÜTZER. Sitio da mente: Pensamento, emoção e vontade no cerebro humano(o). Sao Paulo: Col Cognitio, 1997. 510 p. *Classificação:* 612.8 D331s Ac.275297.
- 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.
- VALLE, LUIZA ELENA LEITE RIBEIRO DO; ASSUMPCÃO JUNIOR, FRANCISCO B; LUZ, ADRIANA LADEIRA CRUZ. Aprendizagem, linguagem e pensamento. Rio de Janeiro: Wak, 2008. 146 p. (Coleção neuropsicologia aplicada ; 1) ISBN 9788578540029.
- 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.
- 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: Morfofuncional 2**

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

### **Bibliografia Básica:**

- DRAKE, R. L.; VOGL, W.; MITCHEL, A. W. M. Gray's Anatomia para estudantes. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 1136p.
- MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. Anatomia orientada para a clínica. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2011. 1104p.
- SOBOTTA, J. Atlas de anatomia humana. V. 1, V.2, e V.3. 23 ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2013.
- MOORE, KL. Embriologia Clínica. 8º edição. ed. Elsevier. 2013.
- GARCIA, SÔNIA MARIA LAUER; FERNANDES, CASIMIRO GARCIA. Embriologia, 2 ed. Porto Alegre. Artes Médicas, 2008. 416p.
- LANGMAN. SADLER T.W. Embriologia Médica. 9º edição. ed. Guanabara Koogan 2013.
- Berne & Levy Principles Of Physiology (Levy, Koeppen, Stanton), Elsevier, 4ª edição, 2005.



8. Human Physiology: An Integrated Approach (Silverthorn), Pearson, 5ª edição, 2012.
9. GUYTON AC, HALL JE. Tratado de Fisiologia Médica (tradução). Editora Guanabara Koogan, 11ª ed., 2006.
10. Medical Physiology (Boron & Boulpaep), Elsevier, 1ª 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, 5ª 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. 7ª ed., 2004.
12. GANONG WF. Fisiologia Médica (tradução). Editora McGraw Hill Interamericana, 24ª Ed.; 2014.
13. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasil/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/univbrasilgia/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 patogênese, fisiopatologia e adaptação da célula no processo de lesão celular.

### **Bibliografia Básica:**

1. BRASILEIRO FILHO, G - Bogliolo - Patologia. 8ª 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 8ª 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. 8ª 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 8ª 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, relações parasito-hospedeiro-meio ambiente, epidemiologia, patogenia, diagnóstico, controle e profilaxia desses parasitos.

### **Bibliografia Básica:**

1. NEVES, D.P. 2011. Parasitologia Humana. 12ª 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 Parasitárias, 2006.
4. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasil/brasil/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. 7<sup>a</sup>. 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 DETERMINANTES 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. *Crianca e doença fatal: Assistencia psicorreligiosa*. Sao paulo: Sarvier, 1984. 80 p. : *Classificação:* 612.013:159.9 C928d Ac.57475
5. ASIMOV, ISAAC. *Vida e energia*. Sao 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.

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

### **Bibliografia Complementar:**

- Neurociências: 3. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. xxxviii, 857 p. + 1 CD-ROM ISBN 9788536313337.
- DEL NERO, HENRIQUE SCHÜTZER. Sítio da mente: Pensamento, emoção e vontade no cérebro humano(o). Sao Paulo: Col Cognition, 1997. 510 p. *Classificação:* 612.8 D331s Ac.275297.
- 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.
- VALLE, LUIZA ELENA LEITE RIBEIRO DO; ASSUMPCÃO JUNIOR, FRANCISCO B; LUZ, ADRIANA LADEIRA CRUZ. Aprendizagem, linguagem e pensamento. Rio de Janeiro: Wak, 2008. 146 p. (Coleção neuropsicologia aplicada ; 1) ISBN 9788578540029.
- 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.
- 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:2, P:2)**

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

**Ementa:** estudo de fatores epidemiológicos, alterações morfológicas, mecanismos patogênicos, 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:**

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

**Créditos: 16, CHS:240 (T:4, P:12)**

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

**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.; Szilagyi, Peter G. Bates: Propedêutica Médica. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabar Koogan, 2010. Xxiv, 965p.
2. Porto CC. Semiologia Médica, 6ª 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/univbrasilvia/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. TARRINI, 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. História 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 DETERMINANTES 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: 1ª infância, 2ª infância, 3ª 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. Sao 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. Sitio da mente: Pensamento, emoção e vontade no cerebro humano(o). Sao 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; ASSUMPCÃO 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: 16, CHS:240 (T:2, P:14)**

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

**Ementa:** ensino do cuidado ao paciente com morbidades cardiovasculares, respiratórias, gastroenterológicas, nefrológicas, infectoparasitárias e psiquiátricas por meio de atendimento em enfermagem de Clínica Médica e Psiquiatria.

### **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. 2009, 2. ed.

### **Bibliografia Complementar:**

1. Porto CC. Semiologia Médica, 6ª Edição, Guanabara Koogan, 2009.
2. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasil/home.action>
3. <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. Ensinos 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. 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 – 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 Indivíduo 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 (SOAP), 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<sup>a</sup>. 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 DETERMINANTES 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. Crianca e doença fatal: Assistencia psicorreligiosa. Sao paulo: Sarvier, 1984. 80 p. : *Classificação*: 612.013:159.9 C928d Ac.57475
5. ASIMOV, ISAAC. Vida e energia. Sao paulo: Bestseller, 1965. 489 p. *Classificação*: 612.015 A8321 =690 Ac.118317.
6. MARCONDES, EDUARDO. Desenvolvimento da crianca: desenvolvimento biologico : crescimento. Rio de janeiro: Soc Bras Pediatr, 1994. 75 p. *Classificação*: 612.65-053.2 M321d Ac.229337.
7. MARCONDES, EDUARDO. Crescimento e desenvolvimento pubertario em crianas e adolescentes brasileiros. Sao 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. Sitio da mente: Pensamento, emoção e vontade no cerebro humano(o). Sao 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; ASSUMPCÃO 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 biologicas 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: 12, CHS:180 (T:2, P:10)**

**Pré-requisitos: Saúde do Adulto - Clínica Médica 1**

**Ementa:** ensino do cuidado ao paciente com morbidades respiratórias, cardiológicas, gastroenterológicas, nefrológicas, hematológicas, neurológicas, endocrinológicas, dermatológicas, genéticas, psiquiátricas, reumatológicas e cuidados a pacientes geriátricos, por meio de atendimento ambulatoriais de Clínica Médica e Psiquiatria.

### **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. 2009, 2. ed.

### **Bibliografia Complementar:**

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

## **CÓDIGO – PATOLOGIA SISTÊMICA 2, OBRIGATÓRIA**

**Créditos: 2, CHS:30 (T:0, P:2)**

**Pré-requisitos: Patologia Sistêmica 1**

**Co-requisito: Saúde do Adulto - Clínica Médica 2**

**Ementa:** estudo de fatores epidemiológicos, alterações morfológicas, mecanismos patogênicos, 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. 8ª 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 8ª 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 – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 1 - CLÍNICA MÉDICA, OBRIGATÓRIA**

**Créditos: 2, CHS:30 (T:0, P:2)**

**Pré-requisitos: Saúde do Adulto - Clínica Médica 1**

**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. 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/univbrasil/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 2.**

**Ementa:** conceitos, história e usos da epidemiologia. Medidas e indicadores de saúde. Epidemiologia descritiva. Principais sistemas de informação em saúde: SIM, SINASC, Sinan, 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; Causalidade. Validade 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. 7<sup>a</sup>. 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. SÍCOLI, 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 DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE. <http://determinantes.saude.bvs.br/php/index.php>.



## **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<sup>a</sup>. 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 DETERMINANTES 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. Crianca e doenca fatal: Assistencia psicorreligiosa. Sao paulo: Sarvier, 1984. 80 p. : *Classificação:* 612.013:159.9 C928d Ac.57475.



5. ASIMOV, ISAAC. Vida e energia. Sao paulo: Bestseller, 1965. 489 p. *Classificação:* 612.015 A832I =690 Ac.118317.
6. MARCONDES, EDUARDO. Desenvolvimento da criança: desenvolvimento biologico : crescimento. Rio de janeiro: Soc Bras Pediatr, 1994. 75 p. *Classificação:* 612.65-053.2 M321d Ac.229337.
7. MARCONDES, EDUARDO. Crescimento e desenvolvimento pubertario em criancas e adolescentes brasileiros. Sao 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. Sitio da mente: Pensamento, emoção e vontade no cerebro humano(o). Sao 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 DA MULHER – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, OBRIGATÓRIA**

**Créditos: 12, CHS:180 (T:2, P:10)**

**Pré-requisitos: Saúde do Adulto - Clínica Médica 2, Saúde do Adulto - Cirurgia 1 e Urgência e Emergência 1 – Clínica Médica.**

**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. 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. Willians - Ginecologia – Artmed

### **Bibliografia Complementar:**

1. CLINICAL OBSTETRICS AND GYNECOLOGY. Hagerstown: Harper & Row, -. Trimestral. ISSN 0009-9201.
2. ACTA OBSTETRICIA ET GYNECOLOGICA SCANDINAVICA. Lund: Almqvist & Wiksells, -. 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. Tratado de Ginecologia – Novak e Jones
6. Tratado de Ginecologia – Halbe
7. Endocrinologia Ginecológica, Clínica e Infertilidade – Speroff.
8. LUCÍLIA MOTTA E MIRIAM S. WANDERLEY. Manual de Reprodução Humana .
9. Oncologia Ginecológica – Di Saia



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

**Créditos: 8, CHS:120 (T:2, P:6)**

**Pré-requisitos: Patologia Sistêmica 1 e Saúde do Adulto – Clínica Médica 2**

**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. Pediatría 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. (Pediatría / 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. (Pediatría/Instituto da Criança Hospital das Clínica).
3. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilvia/home.action>
4. <http://www.uptodate.com/contents/search>



## **CÓDIGO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 2 – GINECOLOGIA-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 2.**

**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 & Wiksells, -. 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/univbrasilvia/home.action>
6. <http://www.uptodate.com/contents/search>



## **CÓDIGO – PATOLOGIA SISTÊMICA 3, OBRIGATÓRIA**

**Créditos: 2, CHS:30 (T:0, P:2)**

**Pré-requisitos: Patologia Sistêmica 2**

**Co-requisito: Saúde da Mulher-Ginecologia e Obstetrícia**

**Ementa:** estudo de fatores epidemiológicos, alterações morfológicas, mecanismos patogênicos, 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. 8ª 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 8ª 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 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, diarreia e constipação; choro e cólicas; refluxo gastroesofágico 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, diarreia 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. 7<sup>a</sup>. 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 DETERMINANTES 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 psicoafetivos 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. Sao paulo: Sarvier, 1984. 80 p. : *Classificação*: 612.013:159.9 C928d Ac.57475
5. ASIMOV, ISAAC. Vida e energia. Sao 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. Sao 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). Sao 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; ASSUMPCÃO 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 – CIRURGIA 2, OBRIGATÓRIA**

**Créditos: 6, CHS:90 (T:1, P:5)**

**Pré-requisitos: Patologia Sistêmica 3; Saúde do Adulto Cirurgia 1, Clínica Médica 2.**

**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. 18ª Ed. Rio de Janeiro, Elsevier Ltda. 2005 (2 Volumes).
5. BARBOSA, H.. - PAULO MENDELSSONH - Controle clínico do paciente cirúrgico. 7ª 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/univbrasil/brasil/home.action>
10. <http://www.uptodate.com/contents/search>



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

**Créditos: 10, CHS:150 (T:4, P:6)**

**Pré-requisitos: Saúde da Criança e do Adolescente – Pediatria 1,  
Saúde do Adulto – Clínica Médica 2 e Patologia Sistêmica 3.**

**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. 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. Pediatria: Diagnóstico + tratamento por Murahovschi, Jayme 2003, 6.Ed.
2. Tratado de Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria. 2010.
3. Cirurgia pediátrica por Maksoud, João Gilberto 2003, 2. Ed.

### **Bibliografia Complementar:**

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



**UnB**

## **CÓDIGO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 3 - PEDIATRIA, OBRIGATÓRIA**

**Créditos: 2, CHS:30 (T:0, P:2)**

**Pré-requisitos: Patologia Sistêmica 3; 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/univbrasil/brasil/home.action>
2. <http://www.uptodate.com/contents/search>
3. Pediatria básica por Marcondes, Eduardo 2010, 9. Ed.



## **CÓDIGO – MEDICINA LEGAL E DEONTOLOGIA, OBRIGATÓRIA**

**Créditos: 2, CHS:30 (T:1, P:1)**

**Pré-requisitos: Saúde do Adulto – Clínica Médica 2.**

**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.portalmédico.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](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](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm)
3. GARRAFA, Volnei; KOTTOW, Miguel; SAADA, Alya (Coord.). Bases conceituais da bioética: enfoque latino-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 2.**

**Ementa:** ORTOPEDIA: Ensino dos princípios básicos da atenção á 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. 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 cirurgica: 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/univbrasil/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 Cincos “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 símile; Estreptococcias; Estafilococcias; Doenças infecciosas em populações negligenciadas: Tuberculose, Dengue e Chinkungunya, 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<sup>a</sup>. 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 DETERMINANTES 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. Sao paulo: Sarvier, 1984. 80 p. : *Classificação:* 612.013:159.9 C928d Ac.57475
5. ASIMOV, ISAAC. Vida e energia. Sao 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 pubertario em crianças e adolescentes brasileiros. Sao 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). Sao Paulo: Col Cognition, 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; ASSUMPCÃO 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 - SAÚDE INTEGRAL 1 OBRIGATÓRIA**

**Créditos: 64, CHS: 960 (T:0, P64)**

**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. PAIM, JAIRNILSON SILVA. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011. 144 p. (Temas em Saúde).
2. WYNGAARDEN, JAMES B.; SMITH, LLOYD H; BENNETT, J. CLAUDE Cecil: tratado de medicina interna. 1993, 19. ed.
3. FAUCI, ANTHONY S; HARRISON, TINSLEY RANDOLPH Medicina interna. 2010, 17. ed.
4. LOPES, ANTONIO CARLOS. Tratado de Clínica Médica. 2009, 2. ed.
5. PAIM, JAIRNILSON SILVA. Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA, 2008. 355 p.
6. ROUQUAYROL, M.Z. & SILVA, M.G.C, Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro. Ed. Medbook. 7ª. Edição. 2013.

### **Bibliografia Complementar:**

1. PORTO CC. Semiologia Médica, 6ª Edição, Guanabara Koogan, 2009.
2. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasil/home.action>
3. <http://www.uptodate.com/contents/search>
4. 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.
5. TURRINI, R.N.T.; SECAF, V. Pôster: a arte da apresentação do trabalho científico. São Paulo: Martinari, 2008.



6. 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.
7. 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.
8. 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.
9. SCLIAR, M. Historia do conceito de saúde. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 17(1):29-41,2007.
10. SÍCOLI, J.L., Nascimento, P.R. Promoção da Saúde: Concepções, princípios e operacionalização. *Interface - Comunic, Saúde , Educ*, 7(12):101-22,2003.
11. BUSS, P; PELLEGRINI, A. A saúde e seus determinantes sociais *PHYSIS: Rev. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, 17(1):77-93,2007.
12. 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.
13. FOUCAULT, M. O Nascimento da Medicina Social. IN: Foucault, M. *A microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1990. Cap. 5, p 79-98.
14. 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.
15. 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>.
16. Andrade, G. R. B.& Vaitsman, J. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde *Ciência & Saúde Coletiva*, 7(4):925-934, 2002.
17. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
18. 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.
19. PORTAL DOS DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE. <http://determinantes.saude.bvs.br/php/index.php>.



## **CÓDIGO – INTERNATO - 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 cirurgica: 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/univbrasil/brasil/home.action>
5. <http://www.uptodate.com/contents/search>



## **CÓDIGO – INTERNATO - 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. 2009, 2. ed.

### **Bibliografia Complementar:**

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



## **CÓDIGO – INTERNATO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 1 – 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 medicapor. 2009, 2. ed.

### **Bibliografia Complementar:**

4. Porto CC. Semiologia Médica, 6ª Edição, Guanabara Koogan, 2009.
5. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilvia/home.action>
6. <http://www.uptodate.com/contents/search>



## **CÓDIGO – INTERNATO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 2 – 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/univbrasil/brasil/home.action>
5. <http://www.uptodate.com/contents/search>



## **CÓDIGO – INTERNATO - 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. Nefrítica, S.Nefrítica, IRA; F. Reumática, Sopros, HAS, Crise hipertensiva, ICC; Diabetes mellitus, Cetoacidose diabética; Hipotireoidismo, Emergências endócrino-metabólicas (Dist. Hidroeletrólíticos 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 - nº 11. 2002.

### **Bibliografia Complementar:**

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



## **CÓDIGO – INTERNATO - 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. Rezende J, & Montenegro, CAB. 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.
4. Willians - Ginecologia – Artmed.
5. Novak & Jones. Tratado de Ginecologia – Novak e Jones

### **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 & Wiksells, -. 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/univbrasil/home.action>
9. <http://www.uptodate.com/contents/search>



## **CÓDIGO – INTERNATO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 4 – 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. Rezende J, & Montenegro, CAB. 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.
4. Willians - Ginecologia – Artmed.
5. Novak & Jones. Tratado de Ginecologia – Novak e Jones
6. Halbe. Tratado de Ginecologia

### **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 & Wiksells, -. 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/univbrasil/brasil/home.action>
9. <http://www.uptodate.com/contents/search>



## **CÓDIGO – INTERNATO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 3 – 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. Hidroeletrólíticos 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;Sepsis 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/univbrasil/brasil/home.action>
5. <http://www.uptodate.com/contents/search>
6. Pediatria básica por Marcondes, Eduardo, 2010, 9. Ed.



## **CÓDIGO – INTERNATO - SAÚDE INTEGRAL 2 OBRIGATÓRIA**

**Créditos: 32, CHS: 480 (T:0, P32)**

**Pré-requisitos: Internato – Saúde Integral 1**

**Ementa:** Aprofundamento da 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. PAIM, JAIRNILSON SILVA. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011. 144 p. (Temas em Saúde).
2. WYNGAARDEN, JAMES B.; SMITH, LLOYD H; BENNETT, J. CLAUDE Cecil: tratado de medicina interna. 1993, 19. ed.
3. FAUCI, ANTHONY S; HARRISON, TINSLEY RANDOLPH Medicina interna. 2010, 17. ed.
4. LOPES, ANTONIO CARLOS. Tratado de Clínica Médica. 2009, 2. ed.
5. PAIM, JAIRNILSON SILVA. Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA, 2008. 355 p.
6. ROUQUAYROL, M.Z. & SILVA, M.G.C, Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro. Ed. Medbook. 7<sup>a</sup>. Edição. 2013.

### **Bibliografia Complementar:**

1. PORTO CC. Semiologia Médica, 6<sup>a</sup> Edição, Guanabara Koogan, 2009.
2. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilvia/home.action>
3. <http://www.uptodate.com/contents/search>
4. 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.
5. TURRINI, R.N.T.; SECAF, V. Pôster: a arte da apresentação do trabalho científico. São Paulo: Martinari, 2008.
6. 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.



7. 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.
8. 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.
9. SCLIAR, M. Historia do conceito de saúde. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):29-41,2007.
10. SÌCOLI, J.L., Nascimento, P.R. Promoção da Saúde: Concepções, princípios e operacionalização. Interface - Comunic, Saúde , Educ, 7(12):101-22,2003.
11. BUSS, P; PELLEGRINI, A. A saúde e seus determinantes sociais PHYSIS: Rev. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):77-93,2007.
12. 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.
13. FOUCAULT, M. O Nascimento da Medicina Social. IN: Foucault, M. A microfísica do poder. Rio de JAneiro: Graal, 1990. Cap. 5, p 79-98.
14. 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.
15. 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>.
16. Andrade, G. R. B.& Vaitsman, J. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde Ciência & Saúde Coletiva, 7(4):925-934, 2002.
17. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
18. 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.
19. PORTAL DOS DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE. <http://determinantes.saude.bvs.br/php/index.php>.



## **CÓDIGO – INTERNATO - SAÚDE RURAL OBRIGATÓRIA**

**Créditos: 22, CHS: 330 (T:0, P22)**

**Pré-requisitos: Internato – Saúde Integral 1**

**Ementa:** Realização de atividades práticas em nível de atenção básica em áreas do interior brasileiro, com aprofundamento da 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. PAIM, JAIRNILSON SILVA. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011. 144 p. (Temas em Saúde).
2. WYNGAARDEN, JAMES B.; SMITH, LLOYD H; BENNETT, J. CLAUDE Cecil: tratado de medicina interna. 1993, 19. ed.
3. FAUCI, ANTHONY S; HARRISON, TINSLEY RANDOLPH Medicina interna. 2010, 17. ed.
4. LOPES, ANTONIO CARLOS. Tratado de Clínica Médica. 2009, 2. ed.
5. PAIM, JAIRNILSON SILVA. Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA, 2008. 355 p.
6. ROUQUAYROL, M.Z. & SILVA, M.G.C, Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro. Ed. Medbook. 7<sup>a</sup>. Edição. 2013.

### **Bibliografia Complementar:**

1. PORTO CC. Semiologia Médica, 6<sup>a</sup> Edição, Guanabara Koogan, 2009.
2. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilia/home.action>
3. <http://www.uptodate.com/contents/search>
4. 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.
5. TURRINI, R.N.T.; SECAF, V. Pôster: a arte da apresentação do trabalho científico. São Paulo: Martinari, 2008.
6. 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.



7. 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.
8. 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.
9. SCLIAR, M. Historia do conceito de saúde. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):29-41,2007.
10. SÌCOLI, J.L., Nascimento, P.R. Promoção da Saúde: Concepções, princípios e operacionalização. Interface - Comunic, Saúde , Educ, 7(12):101-22,2003.
11. BUSS, P; PELLEGRINI, A. A saúde e seus determinantes sociais PHYSIS: Rev. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):77-93,2007.
12. 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 de família. Tempus - Acta de Saúde Coletiva, 3 (2): 64-75, abr - jun, 2009.
13. FOUCAULT, M. O Nascimento da Medicina Social. IN: Foucault, M. A microfísica do poder. Rio de JAneiro: Graal, 1990. Cap. 5, p 79-98.
14. 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.
15. 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>.
16. Andrade, G. R. B.& Vaitsman, J. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde Ciência & Saúde Coletiva, 7(4):925-934, 2002.
17. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
18. 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.
19. PORTAL DOS DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE. <http://determinantes.saude.bvs.br/php/index.php>.



## **CÓDIGO – INTERNATO – ESTÁGIO INTERNATO ELETIVO, OBRIGATÓRIA**

**Créditos: 8, CHS:120 (T:0, P:8)**

**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/univbrasil/brasil/home.action>
2. <http://www.uptodate.com/contents/search>



## **2. Disciplinas do Instituto de Ciências Biológicas (IB)**

### **CÓDIGO 183838 – 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 Science, 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 nucleicos. 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/univbrasil/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. 3ª ed. 2008.
2. Snustad, P; Simmons, M. fundamentos de Genética. Ed. Guanabara Koogan. 4ª edição / 2008.
3. Griffiths, A.J.F.; Gelbart, W. M.; Miller, J.H. & Lewontim, R. C. Genética Moderna. Guanabara Koogan, 2001.

### **Bibliografia Complementar:**

1. Thompson & Thompson. Genética Médica. 8ª 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. 8º ed. 2006.
6. <http://site.ebrary.com/lib/univbrasilgia/home.action>
7. <http://www.uptodate.com/contents/search>



## **CÓDIGO – MICROBIOLOGIA MÉDICA, 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/univbrasil/brasil/home.action>
3. <http://www.uptodate.com/contents/search>



### **3. Disciplina(s) da Faculdade de Ciências da Saúde**

#### **CÓDIGO – FUNDAMENTOS DE FARMACOLOGIA, OBRIGATÓRIA**

**Créditos: 2, CHS:30 (T:2, 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/univbrasil/brasil/home.action>
4. <http://www.uptodate.com/contents/search>



**MATRIZ CURRICULAR DO CURSO DE MEDICINA**

EIXOS	EIXO ESTUDO MORFOFUNCIONAL DO SER HUMANO					EIXO SAÚDE COLETIVA E SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE	EIXO CONHE- CIMENTO DE SI E DO OUTRO	EIXO CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS (OPTATIVO)
<b>1º Semestre</b> Créditos Obrigatórios: <b>28 Créditos</b>	10 Morfofuncional 1	4 Citologia	4 Bioquímica e Biofísica Médica	4 Genética e Biologia Molecular	4 Saúde, Ambiente e Sociedade	2 Psicologia Médica 1	4 Introdução a Filosofia	
<b>2º Semestre</b> Créditos Obrigatórios: <b>28 Créditos</b>	22 Morfofuncional 2					4 Sistema Único de Saúde	2 Psicologia Médica 2	4 Introdução a Sociologia
<b>3º Semestre</b> Créditos Obrigatórios: <b>30 Créditos</b>	8 Morfo- funcional 3	EIXO PROCESSOS DO ADOECIMENTO DO SER HUMANO				4 Atenção Primária à Saúde	2 Psicologia Médica 3	4 Introdução a Antropologia
	6 Imunologia Médica	2 Processos Patológicos Gerais Teórica	2 Processos Patológicos Gerais Prática	4 Parasito- logia	2 Microbio- logia Médica			
EIXOS	EIXO ATENÇÃO À SAÚDE 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)
<b>4º Semestre</b> Créditos Obrigatórios: <b>28 Créditos</b>	16 Semiologia 1		4 Patologia Sistêmica 1	2 Fundamentos de Farmacologia	4 Saúde da Família e Comunidade 1	2 Psicologia Médica 4	4 Introdução a Psicologia	
<b>5º Semestre</b> Créditos Obrigatórios: <b>28 créditos</b>	16 Saúde do Adulto – Clínica Médica 1		8 Saúde do Adulto - Cirurgia 1		4 Saúde da Família e Comunidade 2	2 Psicologia Médica 5	4 Economia, Política e Capitalismo	
<b>6º Semestre</b> Créditos Obrigatórios: <b>30 Créditos</b>	12 Saúde do Adulto – Clínica Médica 2	2 Patologia Sistêmica 2	2 Urgência e Emergência 1 – Clínica Médica	6 Epidemiologia	4 Saúde da Família e Comunidade 3	2 Psicologia Médica 6	4 Direitos Humanos e Cidadania	
<b>7º Semestre</b> Créditos Obrigatórios:	12 Saúde da Mulher 1 – Ginecologia e Obstetrícia	2 Urgência e Emergência 2- Obstetrícia	8 Saúde da Criança e do Adolescente –	2 Patologia Sistêmica 3	4 Saúde da Família e Comunidade 4	2 Psicologia	4 Ciências Sociais em	



<b>30 Créditos</b>			<b>Pediatria 1</b>			<b>Médica 7</b>	<b>Saúde</b>
--------------------	--	--	--------------------	--	--	-----------------	--------------

<b>8º Semestre</b> Créditos Obrigatórios: <b>28 créditos</b>	<b>10</b> Saúde da Criança e do Adolescente- Pediatria 2	<b>2</b> Urgência e Emergência 3 - Pediatria	<b>6</b> Saúde do Adulto - Cirurgia 2	<b>2</b> Urgência e Emergência 4 – Cirurgia	<b>2</b> Medicina Legal e Deontologia	<b>4</b> Saúde da Família e Comunidade 5	<b>2</b> Psicologia Médica 8	<b>4</b> Antropologia da Saúde
--	--	--	---	---	--	---	---------------------------------	-----------------------------------



	<b>INTERNATO</b>			
<b>9º Semestre</b> Duração: <b>24 semanas</b> Créditos Obrigatórios: <b>64 créditos</b>	<b>Internato - Saúde Integral 1 (24 semanas)</b> <b>64 créditos</b>			
<b>10º Semestre</b> Duração: <b>24 semanas</b> Créditos Obrigatórios: <b>64 créditos</b>	<b>Internato</b> <b>Saúde do Adulto – Cirurgia</b> (8 semanas) 22 créditos	<b>Internato</b> <b>Saúde do Adulto – Clínica Médica</b> (8 semanas) 22 créditos	<b>Internato</b> <b>Urgência e Emergência 1 - Clínica Médica</b> (4 semanas) 10 créditos	<b>Internato</b> <b>Urgência e Emergência 2 - Cirurgia</b> (4 semanas) 10 créditos
<b>11º Semestre</b> Duração: <b>24 semanas</b> Créditos Obrigatórios: <b>64 créditos</b>	<b>Internato</b> <b>Saúde da Criança e do Adolescente - Pediatria</b> (8 semanas) 22 créditos	<b>Internato</b> <b>Saúde da Mulher – Ginecologia e Obstetrícia</b> (8 semanas) 22 créditos	<b>Internato</b> <b>Urgência e Emergência 4 - Ginecologia e Obstetrícia</b> (4 semanas) 10 créditos	<b>Internato</b> <b>Urgência e Emergência 3 - Pediatria</b> (4 semanas) 10 créditos
<b>12º Semestre</b> Duração: <b>24 semanas</b> Créditos Obrigatórios: <b>62 créditos</b>	<b>Internato - Saúde Integral 2</b> (12 semanas) 32 créditos		<b>Internato - Saúde Rural</b> (8 semanas) 22 créditos	<b>Estágio Internato Eletivo</b> (4 semanas) 8 créditos