



FACULDADE DE
NOVA
FRIBURGO

PROJETO PEDAGÓGICO

Curso de Medicina
2024



“Não há saber mais ou saber menos: há saberes diferentes”

(Paulo Freire)



ESTRUTURA DA MANTENEDORA E DA MANTIDA

Presidência da Fundação Educacional Severino Sombra/Superintendência Geral

Adm. Gustavo Oliveira do Amaral

Vice-Presidência

Dr. Cláudio Medeiros Guimarães

Superintendência Acadêmica

Prof. Dr. Marco Antônio Soares de Souza

Superintendência de Medicina

Prof. Dr. João Carlos de Souza Côrtes Júnior

Procuradoria Educacional Institucional

Dra. Leonina Avelino Barroso de Oliveira

Diretora Geral

Prof. a. MSc. Alyne França Rivello

Diretora Administrativa e Financeira

Prof. a. MSc. Denize Duarte Celento

Diretora Pedagógica

Prof. a. Dra. Adriana Vasconcelos Bernardino

Coordenador do Curso de Medicina

Prof. Dr. João Carlos de Souza Côrtes Junior

Nova Friburgo/RJ, 2024

NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE (NDE)

- Prof. Carlos Alberto Bhering

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6247987729844508>

- Prof. Emílio Conceição de Siqueira

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0926205446357230>

- Prof. Eucir Rabello

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1190767235925667>

- Prof. Hélcio Serpa de Figueiredo Júnior

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4376300505281781>

- Prof. João Carlos de Souza Côrtes Júnior

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2418564485022654>

- Prof. Kleiton Santos Neves

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6454315345946067>

- Prof. Marcos Alex Mendes da Silva

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5970082864547230>

- Profª. Maria Cristina Almeida de Souza

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9163158537513522>

- Prof. Mauricio Cupello Peixoto

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8609250133343562>

- Prof. Marlon Mahamud Vilagra

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2246105091481166>

- Prof. Nilson Chaves Júnior

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4357702030373842>

- Profª. Paula Pitta de Resende Côrtes

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9207835681849532>

- Profª. Sandra Maria Barroso Werneck Vilagra

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8524528653960157>

- Prof. Vinícius Rocha Patrício

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5090497923265261>



APRESENTAÇÃO

As Instituições de Ensino Superior enfrentam muitos desafios para promoverem as mudanças educacionais preconizadas nos textos legais e adequarem o perfil dos seus egressos às necessidades sociais, econômicas, ambientais e de saúde do local onde se inserem e das pessoas que o habitam.

Na área da saúde, estas instituições enfrentam os desafios gerados, entre outros, pela transição epidemiológica e demográfica, pela rapidez com que novos conhecimentos são gerados e se tornam obsoletos e, mais recentemente, pelos impactos da covid-19, pandemia que alterou as relações interpessoais, as formas de ensinar-aprender e, consequentemente, a educação médica. Competências demandadas por esse novo contexto necessitarão ser adquiridas pelos discentes, entre as quais, a resiliência, o trabalho em equipe, a inteligência emocional, o domínio das tecnologias digitais de informação e comunicação, e a capacidade de nortear a prática médica pela medicina baseada em evidências.

No Curso de Medicina da **Faculdade de Nova Friburgo**, é o processo de construção coletiva, com a participação dos múltiplos atores, que traz ao currículo a inovação e o compromisso com a transformação da realidade atual do ensino de graduação e de pós-graduação, da pesquisa e da extensão, fazendo com que os médicos formados na Instituição contribuam para a melhoria das condições de vida da população. Um currículo onde a transversalidade se faz presente e no qual assuntos como profissionalismo, segurança do paciente, cuidados paliativos, direito médico, telemedicina, saúde digital, descobertas científicas, inovações tecnológicas, questões éticas e humanísticas estão contemplados nos componentes curriculares, pois são considerados essenciais à formação de um médico generalista atento às demandas do mundo globalizado.

O Projeto Pedagógico do Curso de Medicina norteia-se pelos princípios:

- 1) da integração curricular.
- 2) da responsabilidade social.
- 3) das necessidades loco-regionais.
- 4) do ensino contextualizado.
- 5) da valorização do profissionalismo e dos aspectos éticos humanísticos.
- 6) do protagonismo do estudante no processo ensino-aprendizagem.



- 7) da aprendizagem significativa e colaborativa.
- 8) da medicina humanizada e centrada na pessoa.
- 9) da graduação de um médico generalista, com sólida formação científica.

Atendendo às orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014; Resolução nº. 3, de 3 de novembro de 2022), o curso disponibilizará mecanismos viabilizadores para uma constante atualização dos discentes, ratificando seu compromisso com a incorporação de inovações tecnológicas e de descobertas científicas à prática médica.

Assim moldado, este projeto pedagógico não é um produto pronto e acabado, mas sim, dinâmico e passível de aperfeiçoamento tendo em vista à dinamicidade global, os paradigmas educacionais emergentes e, também, às inovações científicas e tecnológicas. Exigiu na construção de seus objetivos, reflexões acerca da concepção e das finalidades da educação médica, das demandas da sociedade, das competências e perfil do profissional a ser formado no século XXI. Expressa assim, o compromisso do curso em adequar o perfil do egresso às necessidades regionais de saúde da população, às normativas legais e às demandas do mundo do trabalho, que crescem exponencialmente.

A estrutura curricular contempla estratégias promotoras da articulação entre os conhecimentos, as habilidades e as atitudes requeridas ao egresso que, no futuro exercício profissional, com excelência técnica e compromisso ético, poderá atuar na Atenção à Saúde, Gestão dos Serviços e na Educação em Saúde, promovendo a melhoria dos indicadores socioeconômicos e de saúde na região e no país.

Nesse contexto, o presente Projeto Pedagógico explicita o conjunto de diretrizes organizacionais e operacionais tais como objetivos do curso, perfil e competências do egresso, metodologia, estrutura curricular com seus eixos estruturantes, estratégias integradoras, componentes curriculares, unidades curriculares, sistema de avaliação da aprendizagem e estrutura física utilizada pelo curso, que se coadunam às políticas institucionais e ao contexto educacional. Em tempos de mudanças no modo de ensinar e de aprender, que demandam o uso de metodologias ativas, a promoção da aprendizagem significativa, a



operacionalização de uma educação dialógica e criativa, destaca-se o compromisso do curso com a problematização de temas como práticas extensionistas, saúde digital, profissionalismo, paliação, entre outros.

Coletivamente, com responsabilidade social, estamos preparados para transformar a realidade médica assistencial do município de Nova Friburgo e da região Serrana, graduando médicos com as competências técnicas e socioemocionais necessárias ao exercício de uma prática profissional resolutiva e humanizada.

João Carlos de Souza Côrtes Junior

Coordenador do Curso de Medicina da Faculdade de Nova Friburgo

SUMÁRIO

1. CONTEXTUALIZAÇÃO DA IES	18
1.1 <i>DADOS GERAIS DA MANTENEDORA E DA MANTIDA</i>	18
1.1.1 Mantenedora	18
1.1.2 Mantida	18
1.2 <i>FACULDADE DE NOVA FRIBURGO</i>	19
1.3 <i>DADOS SOCIOECONÔMICOS, AMBIENTAIS E DE SAÚDE DA REGIÃO</i>	22
1.4 <i>BREVE HISTÓRICO DA MANTENEDORA – FUSVE</i>	50
1.5 <i>POLÍTICAS INSTITUCIONAIS DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO</i>	53
1.6 <i>PROCESSO DE GESTÃO INSTITUCIONAL</i>	56
1.7 <i>RESPONSABILIDADE SOCIAL DA INSTITUIÇÃO</i>	56
1.8 <i>NÚCLEO DE ESTUDOS AFRO-BRASILEIROS E INDÍGENAS - NEABI</i>	58
2 CONTEXTUALIZAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA	59
2.1 <i>DADOS GERAIS</i>	59
3 ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA	60
3.1 <i>JUSTIFICATIVA PARA CRIAÇÃO DO CURSO E CONTEXTO EDUCACIONAL</i>	60
3.2 <i>RESPONSABILIDADE SOCIAL DO CURSO DE MEDICINA</i>	67
3.3 <i>POLÍTICAS INSTITUCIONAIS NO ÂMBITO DO CURSO</i>	70
3.4 <i>OBJETIVOS DO CURSO</i>	75
3.4.1 Objetivo Geral	75
3.4.2 Objetivos Específicos	76
3.5 <i>PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESO</i>	77
3.5.1 Desenvolvimento de competências necessárias para atingir o perfil do egresso	79
3.6 <i>ESTRUTURA CURRICULAR</i>	82
3.6.1. Articulação entre os componentes curriculares, interdisciplinaridade e acessibilidade metodológica	86



3.6.2. Estratégias promotoras da integração curricular	95
3.6.3. Curricularização da extensão universitária	101
3.6.4. Elementos Inovadores da Estrutura Curricular	106
3.6.5. Flexibilidade e Integração Ensino, Pesquisa e Extensão	109
3.7 CONTEÚDOS CURRICULARES	111
3.7.1. Educação Ambiental	118
3.7.2. Educação em Direitos Humanos	119
3.7.3. Educação das Relações Étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira, Africana e Indígena	120
3.8 MATRIZ CURRICULAR.....	121
3.8.1 Matriz Curricular	121
3.8.2 Unidades Curriculares Eletivas	125
3.9 METODOLOGIA.....	126
3.10 ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO (INTERNATO).....	128
3.10.1 Objetivos	129
3.10.2 Gestão Pedagógica do Internato	130
3.10.4 Avaliação do processo ensino-aprendizagem	135
3.11 ATIVIDADES COMPLEMENTARES	136
3.12 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC).....	140
3.13 PROCESSOS DE AVALIAÇÃO INTERNA E EXTERNA E GESTÃO DO CURSO	142
3.14 COLEGIADOS DISCENTES	144
3.15 ACOMPANHAMENTO DE EGRESSOS	145
3.16 TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TIC).....	145
3.17 AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM	147
3.18 RELAÇÃO DO NÚMERO DE VAGAS COM O CORPO DOCENTE E A INFRAESTRUTURA DA IES	151
3.19 INTEGRAÇÃO DO CURSO COM O SISTEMA DE SAÚDE LOCAL E REGIONAL.....	153

3.20 INTEGRAÇÃO DO CURSO COM OS USUÁRIOS DO SISTEMA DE SAÚDE	154
3.21 ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO	155
3.22 CENÁRIOS DE PRÁTICA	156
4 APOIO AO DISCENTE	158
4.1 PROGRAMA DE ACOLHIMENTO AO INGRESSANTE – PAI	159
4.2 NÚCLEO DE APOIO AO DISCENTE (NAD)	160
4.3 ATIVIDADES DE NIVELAMENTO	161
4.3.1 Monitoria	161
4.3.2 Tutoria	162
4.4 APOIO PSICOPEDAGÓGICO	163
4.4.1 Núcleo de Apoio Psicopedagógico – NAPP	163
4.4.2 Núcleo Pedagógico da Educação Médica - NUPEM	163
4.4.3 Atenção em Saúde Mental para os Discentes de Medicina	164
4.5 ESTÁGIOS EXTRACURRICULARES	164
4.6 APOIO À PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS E À PRODUÇÃO CIENTÍFICA	165
4.7 APOIO AOS INTERCÂMBIOS NACIONAIS E INTERNACIONAIS – INTERNACIONALIZAÇÃO	165
4.8 APOIO E INCENTIVO À ORGANIZAÇÃO ESTUDANTIL E REPRESENTAÇÃO ACADÊMICA	165
4.9 LIGAS ACADÊMICAS	166
4.10 APOIO E INCENTIVO À PRÁTICA DESPORTIVA	167
4.10.1 Associação Atlética Acadêmica	167
4.11 POLÍTICA INSTITUCIONAL DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA E DE ACESSIBILIDADE	167
4.11.1 Acessibilidade Arquitetônica	168
4.11.2 Acessibilidade Atitudinal	169
4.11.3 Acessibilidade Pedagógica/Metodológica – Núcleo de Acessibilidade e Inclusão (NAI)	169



4.11.4 Acessibilidade Digital e Comunicacional	170
4.11.5 Acessibilidade Instrumental	171
4.12 ACESSO AOS REGISTROS ACADÊMICOS	171
4.13 GERÊNCIA DE RELACIONAMENTO E BENEFÍCIOS	172
5 CORPO DOCENTE	173
<i>5.1 NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE (NDE)</i>	174
<i>5.2 COORDENAÇÃO DO CURSO</i>	178
<i>5.3 REGIME TRABALHO E ATUAÇÃO DO COORDENADOR DO CURSO</i>	179
<i>5.4 NÚCLEO PEDAGÓGICO DA EDUCAÇÃO MÉDICA (NUPEM)</i>	181
<i>5.5 COLEGIADO DO CURSO</i>	183
<i>5.6 NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO DOCENTE (NDD)</i>	184
<i>5.7 POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DOCENTE</i>	185
<i>5.8 PLANO DE CARREIRA DOCENTE</i>	186
<i>5.9 RELAÇÃO DOS DOCENTES PARA 2 PRIMEIROS ANOS DO CURSO</i>	187
5.10. CORPO TÉCNICO ADMINISTRATIVO	193
6 INFRAESTRUTURA DE APOIO AO FUNCIONAMENTO DO CURSO	194
<i>6.1 ESPAÇO DE TRABALHO PARA A COORDENAÇÃO DO CURSO E SERVIÇOS ACADÊMICOS</i>	194
<i>6.2 ESPAÇO DE TRABALHO PARA DOCENTES DE TEMPO INTEGRAL</i>	194
<i>6.3. AUDITÓRIO</i>	195
<i>6.4 INFRAESTRUTURA FÍSICA E TECNOLÓGICA DESTINADA À CPA</i>	195
<i>6.5 SALA COLETIVA DOS PROFESSORES</i>	195
<i>6.6 ESPAÇOS DE ATENDIMENTO AO ALUNO</i>	196
<i>6.7 ESPAÇOS DE CONVIVÊNCIA E DE ALIMENTAÇÃO</i>	196
<i>6.8 SALAS DE AULA</i>	197
<i>6.9 LABORATÓRIOS</i>	197
6.9.1 Laboratórios de Informática	197
6.9.2 Laboratórios de ensino para a área de saúde	198



6.10 BIBLIOTECA	200
6.10.1 Serviços oferecidos pela Biblioteca	201
6.10.2 Bibliografia Básica	202
6.10.3 Bibliografia Complementar	203
6.10.4 Periódicos Especializados	203
6.11 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP).....	203
7 EMENTÁRIO. BIBLIOGRAFIA BÁSICA E COMPLEMENTAR	205

SIGLAS

- AC – Atividade Complementar
- BI – Business Intelligent
- CPA – Comissão Própria de Avaliação
- EBIP – e book integrador do período
- FAPECS – Ficha de avaliação periódica do estágio curricular supervisionado
- FUSVE – Fundação Educacional Severino Sombra
- IA – Inteligência Artificial
- IES – Instituição de Ensino Superior
- MFC – Medicina de Família e Comunidade
- MT – Módulo Temático
- NAD – Núcleo de Apoio ao Discente
- NAPp – Núcleo de Apoio Psicopedagógico
- NDD – Núcleo de Desenvolvimento Docente
- NDE – Núcleo Docente Estruturante
- NEP – Núcleo de Extensão e Pesquisa
- NIP – Núcleo de Inovação Profissional
- NIS – Núcleo de Inovação Social
- NIT – Núcleo de Inovação Tecnológica
- NUPEM – Núcleo Pedagógico da Educação Médica
- PINOV – Percurso Inovador
- PINT – Percurso Integrador
- PMI – Portfólio Modular do Interno
- TIC – Tecnologia de Informação e Comunicação
- UC – Unidade Curricular



LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Logomarca da Fundação Educacional Severino Sombra.....	18
Figura 2 – Brasão da Faculdade de Nova Friburgo.....	19
Figura 3 – Organograma da Faculdade de Nova Friburgo.....	21
Figura 4 – Regiões de Saúde do Estado do Rio de Janeiro.....	22
Figura 5 – Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro.....	23
Figura 6 – Principais causas de morte, segundo regiões de saúde e sexo, 2022.32	
Figura 7 – Área rural do município de Nova Friburgo, 1957.....	39
Figura 8 – Fábrica de rendas, 1957.....	40
Figura 9 – Bacias e sub-bacias hidrográficas presentes no município.....	41
Figura 10 – Mapa do município de Nova Friburgo.....	41
Figura 11 – Brasão do Município de Nova Friburgo.....	42
Figura 12 – Taxa de crescimento populacional do município de Nova Friburgo...42	
Figura 13 – Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade.....	43
Figura 14 – Mortalidade Infantil.....	44
Figura 15 – Índice de Desenvolvimento Municipal (IFDM) de Nova Friburgo.....46	
Figura 16 – General Severino Sombra – Patrono da FUSVE.....	51
Figura 17 – Logo da FAMIPE.....	52
Figura 18 – Campus Universitário de Miguel Pereira – FAMIPE.....	52
Figura 19 – Espiral de construção de conhecimento.....	83
Figura 20 – Distribuição da carga horárias das atividades.....	84
Figura 21 – Representação Gráfica dos Eixos da Estrutura Curricular.....	86
Figura 22 – Correlação Eixos/Áreas da DCN.....	87
Figura 23 – Vinculação das unidades curriculares aos eixos.....	89



Figura 24 – Componentes Curriculares dos Eixos Estruturantes.....	89
Figura 25 – Representação gráfica dos eixos estruturantes da matriz curricular.....	90
Figura 26 – Distribuição dos eixos estruturantes na matriz curricular.....	91
Figura 27 – Núcleos NIS e NIP.....	106
Figura 28 – Estruturação das UC Saúde Coletiva.....	117
Figura 29 – Dashboard inicial – Atividades complementares.....	138
Figura 30 – Dashboard – Controle de Atividades complementares.....	138
Figura 31 – Dashboard – Totalização de Atividades complementares.....	139
Figura 32 – Dashboard – Registro de Atividades complementares.....	139
Figura 33 – Prova Fácil.....	146
Figura 34 – Dreamshaper.....	146
Figura 35 – Fluxograma do Processo de Avaliação.....	150
Figura 36 – Fluxo de Ações da Coordenação do Curso.....	178
Figura 37 – NUPEM e núcleos a ele vinculados.....	182



LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Expectativa de vida ao nascer e aos 60 anos de idade, por sexo, nas regiões de saúde e estado do Rio de Janeiro.....	25
Tabela 2 – Saneamento básico municípios da região serrana (%), 2010-2016....	28
Tabela 3 – Taxa de TI por capítulos do CID-10. Região Serrana (2017 a 2022)....	33
Tabela 4 – Dados Socioeconômicos de Nova Friburgo e cidades no entorno.....	47
Tabela 5 – Principais indicadores nos últimos anos.....	47
Tabela 6 – Distribuição das Internações Hospitalares segundo capítulo CID-10.	48
Tabela 7 – Número absoluto de unidades de saúde.....	49
Tabela 8 – Número absolutos de leitos hospitalares por especificação clínica...	49
Tabela 9 – Número absolutos de leitos cirúrgicos.....	49
Tabela 10 – Número absolutos de leitos hospitalares complementares.....	50
Tabela 11 – Programas de Extensão com projetos e UC vinculadas.....	104



LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Densidade demográfica dos municípios da região serrana.....	24
Quadro 2 – População municípios da Região Serrana.....	27
Quadro 3 – Tratamento de resíduos sólidos, 2016.....	29
Quadro 4 – Cobertura populacional pelas equipes de Atenção Básica.....	36
Quadro 5 – Cobertura de Atenção Primária na Região Serrana.....	36
Quadro 6 – Leitos clínicos. Região Serrana.....	37
Quadro 7 – Leitos cirúrgicos. Região Serrana.....	38
Quadro 8 – Leitos complementares. Região Serrana.....	38
Quadro 9 – Dados do saneamento de Nova Friburgo.....	43
Quadro 10 – Posição de Nova Friburgo no Estado do Rio de Janeiro.....	45
Quadro 11 – Ações desenvolvidas pelos municípios da região Serrana.....	66
Quadro 12 – Competências específicas a serem adquiridas pelo estudante.....	81
Quadro 13 – Percurso Inovador com seus Módulos Temáticos.....	99
Quadro 14 – Programa de Extensão.....	102
Quadro 15 – Carga horária da matriz curricular.....	121
Quadro 16 – Unidades curriculares eletivas.....	125
Quadro 17 – Titulação, tempo magistério superior e regime de trabalho NDE.....	177
Quadro 18 – Corpo docente curso de Medicina.....	187
Quadro 19 – Corpo Docente: Titulação e Regime de Trabalho.....	188
Quadro 20 – Regime de trabalho do corpo docente do curso de Medicina.....	189
Quadro 21 – Regime de trabalho docente.....	190
Quadro 22 – Experiência profissional e no magistério superior do Corpo Docente.....	191

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Estrutura etária da Região Serrana 2000-2015.....	26
Gráfico 2 – Mortalidade Proporcional (%): região serrana, 2016.....	31
Gráfico 3 – PIB <i>per capita</i> - série histórica.....	45
Gráfico 4 – Taxa internação pelas principais DANT por 100.000 habitantes.....	64

1. CONTEXTUALIZAÇÃO DA IES

1.1 DADOS GERAIS DA MANTENEDORA E DA MANTIDA

1.1.1 Mantenedora

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SEVERINO SOMBRA (FUSVE)

Endereço: Avenida Expedicionário Oswaldo de Almeida Ramos, nº. 280

Bairro: Centro

Cidade: Vassouras

Estado: Rio de Janeiro

CEP: 27.700-000

Telefones: (24) 2471- 8200 / (24) 2471- 8225 / (24) 2471-1287

→ Atos Legais:

Instituída em 29/01/1967

Declarada de Utilidade Pública pelo Decreto Federal nº 68.769, de 17/06/1971

CNPJ. nº 32.410.037/0001-84

E-mail: presidencia@univassouras.edu.br



Figura 1 – Logomarca da Fundação Educacional Severino Sombra

1.1.2 Mantida

FACULDADE DE NOVA FRIBURGO

Endereço: Rua Professor Frezze, nº. 52

Bairro: Vilage

Cidade: Nova Friburgo

Estado: Rio de Janeiro

CEP: 28.605-160

Telefone: (24) 98857-9381

→ Atos Legais:

- Credenciamento Processo e-MEC: nº. 202124650
- Autorização do Curso de Medicina: Processo nº. 202129141
- E-mail: direcao@faculdadedenovafriburgo.com.br
- Homepage: <https://faculdadedenovafriburgo.com.br/>



Figura 2 – Brasão da Faculdade de Nova Friburgo

1.2 FACULDADE DE NOVA FRIBURGO

A Instituição está localizada no município de Nova Friburgo, na Região Serrana do estado do Rio de Janeiro. É mantida pela Fundação Educacional Severino Sombra (FUSVE), que há mais de 50 anos tem formado e especializado profissionais nas mais diversas áreas do conhecimento.

A FUSVE, através de suas mantidas, oferta diversos cursos para atender a demanda por ensino de graduação em diferentes localidades do país, justificando o reconhecido empenho para a manutenção da qualidade educacional. Ao oferecer seus cursos fora dos grandes centros, a FUSVE oportuniza à população o acesso ao ensino superior fora das capitais.

Para tanto, a FUSVE tem como objetivos:

- Estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;

- Formar profissionais aptos para a atuarem em diversos setores e a participarem do desenvolvimento da sociedade;
- Incentivar o trabalho de pesquisa e de investigação científica, visando ao desenvolvimento da ciência e da tecnologia, à criação e a difusão da cultura e, desse modo, promover e desenvolver o entendimento do homem e do meio em que vive;
- Promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituem patrimônio da humanidade, bem como socializar o saber através do ensino, de publicações e de outras formas de comunicação;
- Suscitar o desejo permanente de aperfeiçoamento cultural, profissional e possibilitar a correspondente concretização, integrando os conhecimentos que vão sendo adquiridos numa estrutura intelectual sistematizadora do conhecimento de cada geração;
- Estimular o conhecimento dos problemas do mundo, em particular, dos nacionais e regionais;
- Prestar serviços à comunidade e com ela estabelecer uma relação de reciprocidade e troca mútua de saberes;
- Promover a extensão, aberta à participação da população, visando à difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e das pesquisas científicas e tecnológicas geradas na instituição;
- Contribuir para a universalização do acesso aos serviços de saúde mediante a formação e capacitação de profissionais na área;
- Promover o desenvolvimento de pesquisas e a operacionalização de atividades de extensão que contribuam para redução das iniquidades sociais.

As atividades da Faculdade de Nova Friburgo atenderão a uma demanda de formação na área da saúde apontada por indicadores regionais, pois embora o município possua cursos de graduação na área da saúde, a Faculdade de Nova Friburgo inova ao propor cursos de graduação ainda não existentes em Nova Friburgo: “Gestão Pública em Saúde” e “Medicina”. Almeja-se que, ao graduar gestores públicos em saúde e médicos generalistas, se contribua para otimizar o funcionamento dos serviços de saúde, a operacionalização dos princípios e diretrizes do SUS e, consequentemente, o atendimento às necessidades

populacionais. A Instituição se propõe a ser agente ativo no desenvolvimento econômico, social e cultural do município e entorno, criando oportunidade de acesso ao ensino superior para a população local, cumprindo um papel social para a ampliação da qualidade educacional do município. O diferencial da Faculdade de Nova Friburgo será promover uma educação de alto nível, seguindo o padrão FUSVE, no sentido de valorizar o saber humano, de tal forma que as implicações éticas e morais das ações acadêmicas, de ensino e de administração atendam à sua função social.

Abaixo está o organograma da Faculdade de Nova Friburgo:

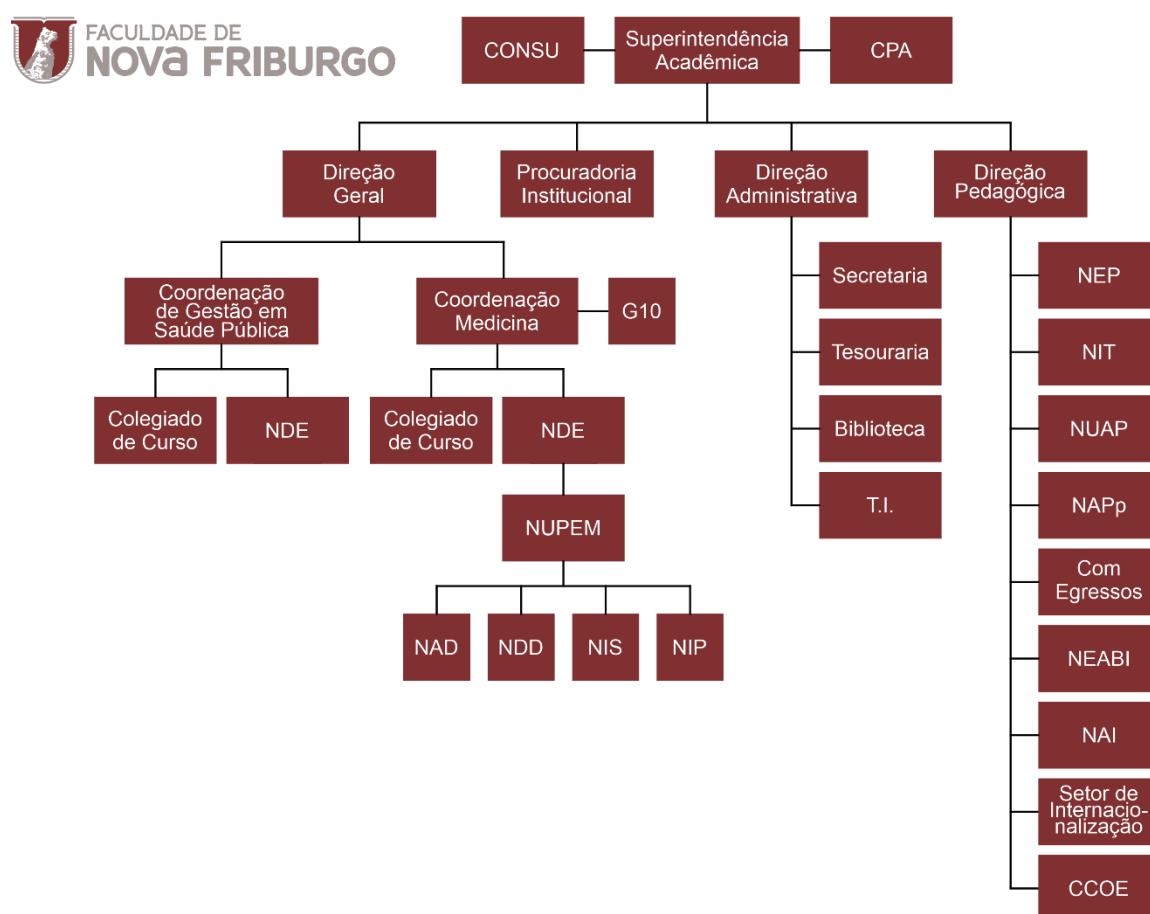


Figura 3 – Organograma da Faculdade de Nova Friburgo



1.3 DADOS SOCIOECONÔMICOS, AMBIENTAIS E DE SAÚDE DA REGIÃO

A região sudeste do Brasil é a segunda menor região do país, sendo maior apenas que a região sul. A área real ocupa aproximadamente 924.620 km², 1/10 da superfície do Brasil. É composta por quatro estados: Espírito Santo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo.

O Estado do Rio de Janeiro é a quarta menor unidade da federação em área, mas a terceira mais populosa. Possui nove Regiões de Saúde, a saber: Baía da Ilha Grande, Baixada Litorânea, Centro Sul, Médio Paraíba, Metropolitana I, Metropolitana II, Noroeste, Norte, Serrana (na qual se localiza o município de **Nova Friburgo**).

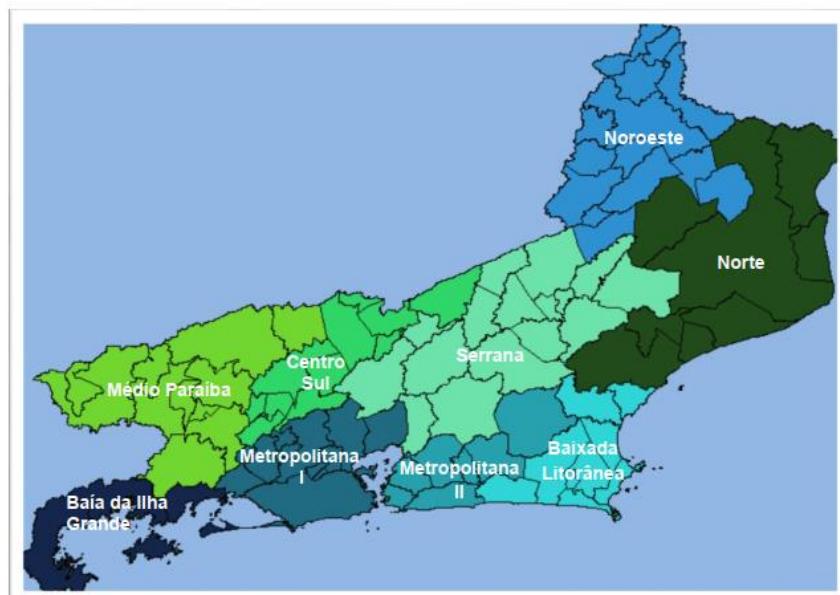


Figura 4 – Regiões de Saúde do Estado do Rio de Janeiro

A população destas Regiões de Saúde, por meio da Rede de Atenção à Saúde (RAS), tem acesso aos serviços previstos nas várias linhas de cuidados com seus percursos assistenciais de diferentes densidades tecnológicas, que contemplam ações de promoção, proteção e recuperação da saúde nos distintos níveis de atenção à saúde.



A REGIÃO SERRANA

A região serrana ocupa 18,8% da área total do estado do Rio de Janeiro. É constituída por municípios de clima ameno, com elevadas altitudes e localizados a distâncias medianas da capital. São eles: Nova Friburgo, Bom Jardim, Cachoeira de Macacu, Cantagalo, Carmo, Cordeiro, Duas Barras, Guapimirim, Macuco, Petrópolis, Santa Maria Madalena, São José do Rio Preto, São Sebastião do Alto, Sumidouro, Teresópolis e Trajano de Moraes.



Figura 5 – Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro

A região Serrana - onde se localiza o município de Nova Friburgo - vem desde o início de 2011, buscando a superação dos prejuízos provocados pelo desastre natural que causou vítimas fatais, elevado número de desabrigados e grande devastação em seu território. Desde então, as perdas materiais e de vidas vêm exigindo esforços consideráveis de superação, que envolvem desde obras de infraestrutura até planos de redução de risco e de monitoramento ambiental. As densidades demográficas líquidas na região serrana são muito inferiores à média estadual em quase todos os municípios, conforme visualizado no quadro 1. Altas densidades de áreas urbanizadas indicam que são municípios

predominantemente rurais, onde a população está concentrada nas sedes municipais.

Município	Densidade Demográfica 2022 (hab/km ²)
Estado do Rio de Janeiro	366,96
Região Serrana	117,9
Bom Jardim	73,48
Cachoeiras do Macacu	59,64
Cantagalo	25,95
Carmo	56,25
Cordeiro	183,84
Duas Barras	28,92
Guapimirim	144,22
Macuco	69,10
Nova Friburgo	203,05
Petrópolis	352,5
Santa Maria Madalena	12,62
S. J. do Vale do Rio Preto	100,28
São Sebastião do Alto	19,51
Sumidouro	36,78
Teresópolis	213,52
Trajano de Moraes	17,43

Quadro 1 – Densidade demográfica dos municípios da região serrana (2022)

Fonte: IBGE, Censo 2022.

A expectativa de vida da população ultrapassa a média estadual em praticamente todos os municípios, evidenciando uma população com tendências à longevidade, que geralmente desenvolve condições crônicas e multimorbidade, cuja resolutividade demanda atenção contínua e integral em saúde, idealmente ofertada por uma extensa rede de atenção com serviços de distintas densidades tecnológicas.

Tabela 1 – Expectativa de vida ao nascer e aos 60 anos de idade, por sexo, nas regiões de saúde e estado do Rio de Janeiro (2012-2015)

Região	Expectativa de vida ao nascer			Expectativa de vida aos 60 anos		
	Total	Masculina	Feminina	Total	Masculina	Feminina
Baía da Ilha Grande	74,94	71,51	78,73	21,39	19,77	23,08
Baixada Litorânea	74,55	70,90	78,43	21,21	19,40	22,96
Centro Sul	74,44	71,18	77,76	21,57	19,57	23,38
Médio Parába	75,50	71,88	79,13	21,89	19,71	23,81
Metropolitana I	74,80	70,95	78,39	21,89	19,45	23,76
Metropolitana II	75,51	71,65	79,23	22,07	19,80	23,92
Noroeste	75,83	72,61	79,28	22,50	20,72	24,24
Norte	73,87	70,39	77,50	21,17	19,47	22,72
Serrana	75,03	71,55	78,55	21,71	19,63	23,56
Estado	74,91	71,14	78,53	21,85	19,56	23,71

Fonte: MS/SIM, 2012 a 2015; Estimativas de população 2012 a 2014 (IBGE) e 2015 (Ministério da Saúde/SVS/CGIAE). Tábua modelo de mortalidade Coale-Demeny modelo Oeste.

Fonte: Fundação CEPERJ (2020) Disponível em:
<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzUwNzg%2C>

A expectativa de vida é um indicador relevante para avaliar a qualidade de vida e o bem-estar da população. De acordo com dados recentes, a expectativa de vida ao nascer no Brasil, em 2022, era de 75,5 anos. Essa média varia entre gêneros, sendo 72 anos para homens e 79 anos para mulheres. Vale ressaltar que esses números foram afetados pelo aumento das mortes relacionadas à pandemia de COVID-19.

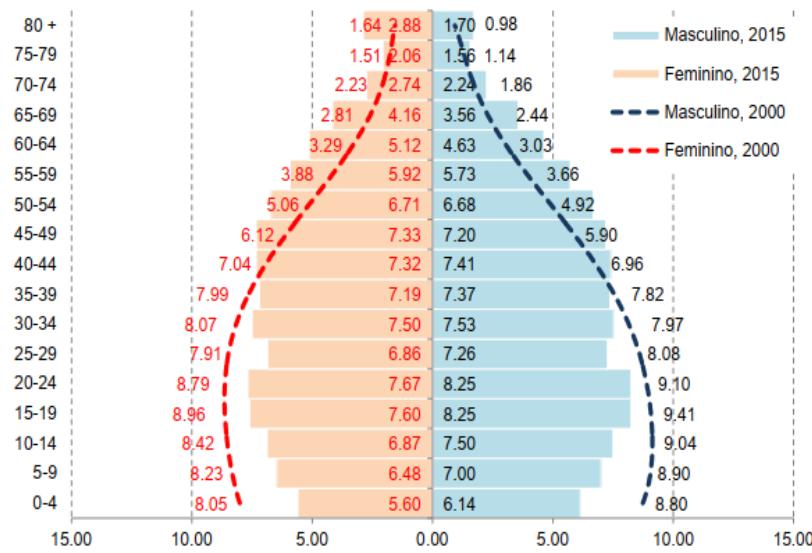
A expectativa de vida no município de Nova Friburgo é de 74,1 anos. Abaixo estão dados que refletem a situação socioeconômica e de saúde da cidade, e são fundamentais para orientar políticas públicas e melhorar a qualidade de vida dos friburguenses:

- População residente: cerca de 189.937 pessoas em 2022.
- Densidade demográfica: aproximadamente 203,05 habitantes por km² (2022).
- Escolarização (6 a 14 anos): 98,7% da população nessa faixa etária estava matriculada em escolas em 2010.
- IDHM (Índice de Desenvolvimento Humano Municipal) de Nova Friburgo, em 2010, foi 0,745.
- Mortalidade infantil: 7,08 óbitos por mil nascidos vivos em 2022.

De acordo com a Fundação Centro Estadual de Estatísticas, Pesquisas e Formação de Servidores Públicos no Rio de Janeiro – Fundação CEPERJ, em

descrição anterior aos eventos catastróficos de 2011, a região serrana caracteriza-se por duas unidades espaciais diferenciadas. A primeira com grande dinamismo, em função das atividades industriais e turísticas, abrangendo os municípios de Nova Friburgo, Teresópolis e Petrópolis. A outra unidade, englobando o restante da região, com um fraco desempenho econômico, em função da substituição da atividade cafeeira pela pecuária extensiva em solos empobrecidos, trazendo baixos índices de produtividade, o que teria contribuído para provocar o êxodo rural. O município de Nova Friburgo tem desempenhado as funções industrial, de comércio e de prestação de serviços, exercendo influência sobre quase todos os municípios da região serrana. Também é observada a influência da função turística em sua economia. De acordo com a Fundação CEPERJ, no setor primário - embora tenha pouca participação na produção total do município - destaca-se a olericultura, despontando também a floricultura.

Em relação à estrutura etária regional, o destaque é a simetria entre os sexos, à exceção das faixas etárias mais idosas, na qual há incremento da população feminina, conforme mostrado no gráfico abaixo:



Fonte: IBGE: Censo Demográfico 2000. Ministério da Saúde/SVS/CGIAE - Estimativas de população para 2015.

Gráfico 1 – Estrutura etária da Região Serrana 2000-2015. Fonte: IBGE, 2022

Em relação à estrutura demográfica, existe uma variabilidade intermunicipal, vista no quadro abaixo:

Município	População ano 2022 (mil habitantes)
Estado do Rio de Janeiro	16.054.524
Região Serrana	981.159
Bom Jardim	28.102
Cachoeiras do Macacu	56.943
Cantagalo	19.390
Carmo	17.198
Cordeiro	20.783
Duas Barras	10.980
Guapimirim	51.696
Macuco	5.415
Nova Friburgo	189.937
Petrópolis	278.881
Santa Maria Madalena	10.232
S. J. do Vale do Rio Preto	22.080
São Sebastião do Alto	7.750
Sumidouro	15.206
Teresópolis	165.123
Trajano de Moraes	10.302

Quadro 2 – População municípios da Região Serrana. Fonte: IBGE, Censo (2022).

<https://cidades.ibge.gov.br/> ; <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rj/>
<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/panorama>

As tendências demográficas apresentam aspectos um tanto incomuns. Assim, as taxas de crescimento de nascidos vivos, para alguns municípios, alcançam níveis negativos expressivos, especialmente em Bom Jardim, acompanhando uma tendência de crescimento reduzida e substituição de gerações mediana.

Quanto ao saneamento, a comparação dos resultados do Censo Demográfico - com as informações da Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental - mostra avanços de intensidade irregular do abastecimento de água nos municípios. O lançamento de dejetos em fossas rudimentares e a falta de instalações sanitárias são questões problemáticas quando se considera que a população ainda obtém água de nascentes ou poços localizados em suas

propriedades. A prática de queima e/ou enterramento do lixo nas propriedades constitui outro fator de risco para doenças diversas.

A tabela abaixo apresenta o abastecimento de água por rede geral, o esgoto coletado e a coleta direta de lixo, os quais, se não totalmente compatíveis, ao menos permitem o estabelecimento de alguma relação entre si. A diferença entre os percentuais de população atendida pelo abastecimento de água e de esgotamento sanitário, de 2010 para 2016, pode também ser atribuída ao crescimento da população, sem o correspondente investimento em infraestrutura urbana, baixa qualidade da informação do Censo Demográfico e/ou das estimativas populacionais, ou ainda por uma alta proporção de ligações clandestinas de água e esgoto.

Tabela 2 – Saneamento básico municípios da região serrana (%), 2010-2016

Território	Abastecimento de água ¹		Esgotamento sanitário ²		Coleta direta de lixo ³	
	2010	2016	2010	2016	2010	2016
Bom Jardim	55,73	63,15	45,14	64,34	82,59	97,34
Cach. Macacu	72,95	86,58	49,52	56,53	78,65	N/I
Cantagalo	75,89	78,89	65,75	73,50	76,38	100,00
Carmo	86,79	N/I	66,61	N/I	90,17	22,37
Cordeiro	91,01	99,80	79,72	45,73	94,20	100,00
Duas Barras	53,60	79,61	24,05	14,19	28,54	N/I
Guapimirim	54,08	72,27	46,81	N/I	83,70	34,50
Macuco	90,11	99,56	91,22	47,24	91,61	100,00
Nova Friburgo	74,47	87,53	66,33	83,45	85,01	N/I
Petrópolis	57,05	94,32	71,85	83,72	45,62	N/I
S ^{ta} M ^ã Madalena	47,31	52,39	48,41	57,95	48,36	100,00
S. J. V. R. Preto	46,17	85,79	19,98	N/I	13,40	100,00
S. Seb. do Alto	51,52	51,82	40,37	N/I	56,47	85,02
Sumidouro	26,80	30,52	18,79	33,00	54,00	72,31
Teresópolis	66,20	87,10	34,72	19,95	73,02	N/I
Traj. de Moraes	38,62	29,89	25,31	N/I	40,36	N/I

Fonte: IBGE / Microdados da Amostra do Censo Demográfico 2010 e Ministério das Cidades. Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental – SNSA, 2018

1 Percentual da população residente que dispõe de rede geral.

2 Percentual da população residente que dispõe de coleta de esgoto por rede geral.

3 Percentual da população residente que dispõe de coleta direta de lixo.

Em relação ao tratamento de resíduos sólidos e coleta do esgoto em rede geral, a região Serrana não é autosuficiente, enviando o material para municípios de outras regiões, conforme visto abaixo.



Município	Os resíduos sólidos domiciliares e públicos coletados são enviados para outro município?	Existe coleta seletiva no município?	Existe no município a coleta diferenciada de resíduos sólidos dos serviços de saúde?	O município envia RSS coletados para outro município?
Bom Jardim	S ^{ta} M ^ã Madalena	Não	Sim	Itaperuna
Cach. Macacu	N/I	N/I	N/I	N/I
Cantagalo	S ^{ta} M ^ã Madalena	Sim	Sim	Não
Carmo	Além Paraíba/MG	Sim	Sim	Além Paraíba/MG
Cordeiro	S ^{ta} M ^ã Madalena	Não	Sim	S ^{ta} M ^ã Madalena
Duas Barras	Além Paraíba/MG	Não	Sim	Vassouras
Guapimirim	Itaboraí	Não	Sim	Não
Macuco	S ^{ta} M ^ã Madalena	Não	Sim	S ^{ta} M ^ã Madalena, Itaperuna
Nova Friburgo	N/I	N/I	N/I	N/I
Petrópolis	Nova Iguaçu	Sim	Sim	Queimados
S ^{ta} M ^ã Madalena	Não	Não	Sim	Campos dos Goytacazes e Ubá/MG
S. J. V. R. Preto	Além Paraíba/MG	Não	Sim	Teresópolis
S. Seb. do Alto	S ^{ta} M ^ã Madalena	Não	Não	N/I
Sumidouro	Além Paraíba/MG	Não	Sim	Tanguá
Teresópolis	N/I	N/I	N/I	N/I
Traj. de Moraes	N/I	N/I	N/I	N/I

Fonte: Ministério das Cidades. Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental – SNSA, 2018

Quadro 3 – Tratamento de resíduos sólidos, 2016

A região tem alta cobertura de coleta domiciliar de resíduos, alcançando 99,7% da população. Estima-se que a fração não atendida tenha gerado mais 0,5 mil toneladas de Resíduo Sólido Urbano (RSU), que, por não serem coletadas, são consideradas perdas para o ambiente. A região apresenta pouca expressividade no recebimento de resíduos para processamento, caracterizando-se como exportadora de recicláveis. A Região Serrana enviou para aterro 75,3 mil toneladas de resíduos que poderiam seguir para a reciclagem, o equivalente a R\$ 33,1 milhões em materiais. O maior desafio para a região é a solução da questão da disposição final adequada com o encerramento de lixões e a organização de encadeamento para escoar recicláveis de origem urbana (Firjan, 2021).

DADOS DE MORBIMORTALIDADE

Em relação ao perfil epidemiológico, desde a década de 1940, em todo o país, observa-se a queda na morbimortalidade por doenças infecciosas e parasitárias, em especial, doenças diarreicas agudas em crianças e, também, daquelas passíveis de prevenção por imunização. Observou-se, em contrapartida, o aumento na morbimortalidade por doenças e agravos não transmissíveis,

decorrentes da urbanização, da melhoria da qualidade de vida e do incremento da longevidade da população. Com base nesta constatação, foram estruturadas as Redes de Atenção à Saúde (RAS) a fim de oferecerem serviços voltados às condições também crônicas, além das agudas até então prevalentes, contribuindo para a integralidade da atenção em saúde. Apesar dessa transição epidemiológica, mantém-se no país, a ocorrência de doenças transmissíveis, associadas especialmente às desigualdades e aos comportamentos sociais, que se configuram como importantes desafios para a saúde pública. O perfil de morbimortalidade da população permite analisar, ao menos parcialmente, o estado de saúde e corresponde a uma das dimensões fundamentais para a análise do sistema de saúde existente, justificando a inclusão, neste documento, das principais doenças/agravos à saúde que acometem a população da Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro, assim como as principais causas de óbitos. Os indicadores utilizados caracterizam o perfil da população atendida nas unidades de saúde, embora possam não refletir a totalidade da demanda.

Na região serrana, nos últimos 20 anos, as doenças dos aparelhos circulatório e respiratório, as causas externas e as neoplasias corresponderam às maiores taxas de mortalidade (TM), enquanto as taxas de mortalidade pelas afecções originadas no período perinatal, as malformações congênitas e as causas mal definidas diminuíram na última década, quando comparadas com a década anterior. Em especial na última década, foram observadas as maiores TM por neoplasias; por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas; por transtornos mentais; por doenças do sistema nervoso; do aparelho respiratório e do aparelho digestivo; doenças da pele e do tecido subcutâneo e, também, do aparelho geniturinário.

O gráfico abaixo permite observar que, em 2016, dentre todos os óbitos ocorridos na região serrana, destacam-se como causas as doenças do aparelho circulatório (31,1%), neoplasias (17,4%), doenças do aparelho respiratório (12,1%) e por causas externas (8,6%).

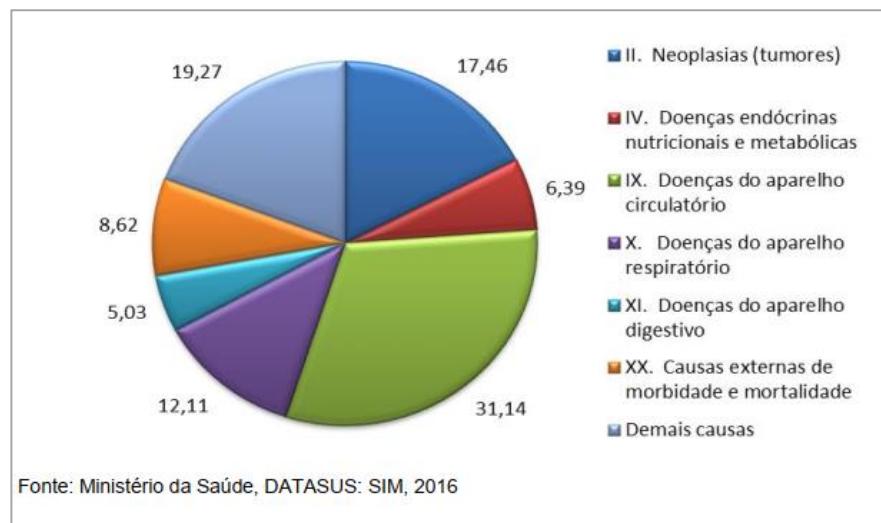


Gráfico 2 – Mortalidade Proporcional (%): Região Serrana

Causas de óbito no ano avaliado:

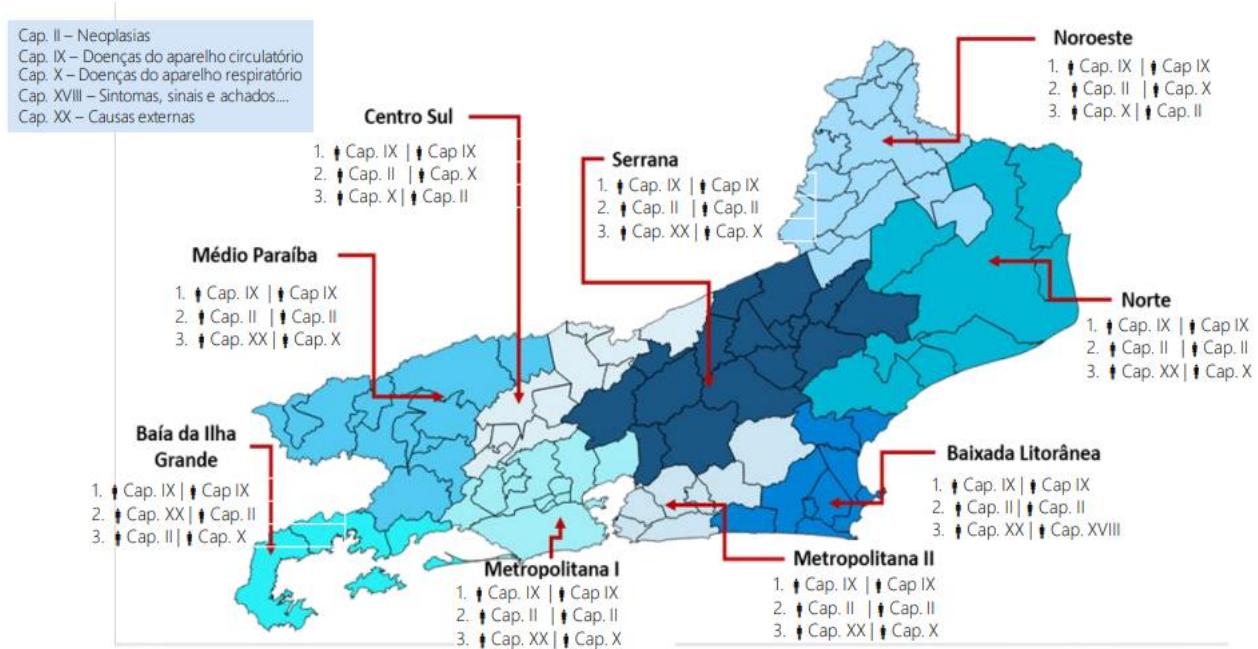
- ✓ Crianças menores de um ano: óbitos corresponderam a 1,64% do total da região. As principais causas foram as afecções no período perinatal. A segunda causa foram as malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas. Ocorreram, ainda, óbitos por pneumonia e acidentes.
- ✓ Entre jovens de 10 e 19 anos, as causas externas foram a principal etiologia acometendo, em especial, os meninos. As neoplasias foram a segunda causa mais frequente de óbitos, seguidas das DIP (septicemias e febre hemorrágica devido ao vírus do dengue). Os óbitos nesta faixa etária corresponderam a 1,2% do total da região serrana.
- ✓ Dos 20 a 29 anos o predomínio foi de óbitos devido causas externas. Acidentes - em especial os de transporte - e as agressões foram as categorias mais frequentes. Os óbitos nesta faixa etária corresponderam a 2,6% do total.
- ✓ Os óbitos entre residentes de 30 a 69 anos corresponderam a 41% do total. As doenças do aparelho circulatório foram a maior causa dos óbitos desta faixa etária. Já as neoplasias malignas foram a segunda causa enquanto as causas externas, a terceira. Outras categorias diagnósticas apresentaram frequências, a saber: as doenças do aparelho respiratório e do aparelho digestivo (diabetes mellitus); e as DIP. Importante destacar a mortalidade por categorias diagnósticas



relacionadas ao uso abusivo do álcool, com proporção duas vezes maior entre os homens.

✓ Entre os moradores de 70 anos ou mais, as doenças do aparelho circulatório foram a maior causa dos óbitos entre idosos. Os óbitos nesta faixa etária corresponderam a 53% do total. As doenças do aparelho respiratório foram a segunda causa de óbito e as neoplasias malignas, ocuparam a terceira posição. Outros agrupamentos e categorias diagnósticas merecem ser destacados na mortalidade nessa faixa: óbitos por diabetes mellitus, consequências da doença de Alzheimer, septicemias, causas externas - sendo mais frequentes os acidentes, em especial, as quedas.

Abaixo seguem dados do Plano Estadual de Saúde RJ 2024-2027:



FONTE: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC: 2021 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 22/05/2023, com nascimentos ocorridos até maio/2023. Até 2020: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde MS/SVS. Situação da base nacional em 31/03/2022. Para os anos de 2018 a 2020, foram acrescidos as Declarações de Nascidos Vivos de residentes do Rio de Janeiro constantes da base estadual mas que não constavam da base nacional disseminada.

Figura 6 – Principais causas de morte segundo regiões de saúde e sexo, 2022

Fonte: Plano Estadual de Saúde RJ 2024-2027

<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=NjE0MDg%2C>

O perfil de morbidade está associado a condições socioeconômicas e epidemiológicas da população, ao modelo assistencial, à disponibilidade de recursos especializados (tecnologias e serviços), recursos humanos, materiais e,

também, recursos financeiros. As taxas de internação hospitalar (TI) no SUS de residentes da região serrana no período de 2017-2022, agrupadas segundo os Capítulos da CID-10, encontram-se na tabela abaixo:

Tabela 3 – Taxa de TI por capítulos do CID-10. Região Serrana (2017 a 2022)

Capítulos CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	25,61	27,89	31,80	50,73	97,23	39,61
II. Neoplasias (tumores)	30,87	30,54	35,58	27,27	32,59	33,41
III. Doenças sanguineas, órgãos hematológicos e transtumunitários	05,18	06,00	05,68	03,80	04,92	05,36
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	13,31	12,87	12,92	11,45	10,75	12,74
V. Transtornos mentais e comportamentais	12,03	06,09	09,10	05,54	07,17	09,09
VI. Doenças do sistema nervoso	11,52	10,91	10,48	08,04	09,12	09,62
VII. Doenças do olho e anexos	03,16	02,58	02,87	02,16	02,85	05,26
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	01,10	00,93	00,98	00,44	00,52	01,00
IX. Doenças do aparelho circulatório	75,99	68,57	75,95	60,33	64,03	78,35
X. Doenças do aparelho respiratório	46,31	46,10	46,36	28,23	35,71	57,57
XI. Doenças do aparelho digestivo	57,49	53,71	57,72	37,59	44,52	59,26
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	11,61	13,49	14,62	10,43	11,32	12,64
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	14,53	14,46	16,82	09,84	10,77	09,28
XIV. Doenças do aparelho genitourinário	0,65	42,91	48,40	32,28	38,40	47,82
XV. Gravidez, parto e puerério	**	**	**	**	**	**
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	09,76	10,94	11,49	12,53	07,91	07,57
XVII. Malformações, deformidades e anomalias cromossômicas	04,50	04,36	05,22	03,33	66,43	03,16
XVIII. Sintomas e achados normais, exames clínicos e laboratoriais	06,15	06,22	06,68	05,01	05,08	04,89
XIX. Lesões, envenenamento e efeitos colaterais. Causas externas	61,67	64,68	69,37	66,43	76,86	69,87
Total – excluído o CAP. XV	445,44	423,25	462,04	375,43	526,18	466,50

Obs: *Taxas de internação por 10 mil hab. **População total utilizada no denominador: 981.159
Fontes: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Estimativas populacionais preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2021, baseadas nas [Projeções da População 2018](#). Veja as [Notas metodológicas](#); estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ conforme [Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de Setembro de 2020](#). Disponível em https://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/webtabx.exe?populacao/pop_populacao_estimada.def

Sucintamente, citam-se principais causas de internações (2017):

- ✓ Menores de 1 ano: afecções do período perinatal; doenças do aparelho respiratório; DIP, com destaque para doenças bacterianas e sífilis.
- ✓ Entre 1 e 9 anos: doenças do aparelho respiratório; do geniturinário; do aparelho digestivo; e as DIP, em especial, as doenças infecciosas intestinais.
- ✓ Entre 10 e 19 anos: excluindo-se as causas obstétricas e as causas externas, as internações por doenças do aparelho digestivo foram as mais frequentes. Segue-se, em importância, as doenças do aparelho geniturinário, bem como as doenças do aparelho respiratório. É importante destacar internações por neoplasias.
- ✓ Entre 20 e 29 anos: predomínio da internação de mulheres, em decorrência da gestação, parto e puerpério. As consequências de causas externas foram a primeira causa de internação entre os homens e foram o motivo mais frequente de internação nesta faixa etária, predominando os diagnósticos de traumatismos.
- ✓ Entre 30 e 69 anos: doenças do aparelho circulatório foram a principal causa de internação geral e masculina. A segunda causa: doenças do coração, doenças cerebrovasculares e doenças das veias. As neoplasias corresponderam a 8,6% do total de internações da faixa etária.
- ✓ Com 70 anos ou mais: doenças do aparelho circulatório predominaram em ambos os sexos, correspondendo a aproximadamente, 28,3% de todas as internações da faixa etária. Já as neoplasias corresponderam a 7,6% das internações da faixa etária.

REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE NA REGIÃO SERRANA

Apesar da descentralização e, especialmente, da municipalização serem apontadas como caminho a serem seguidos ao longo da construção do SUS, as especificidades de cada município são um grande desafio aos gestores públicos das regiões de saúde. Muitas vezes, os municípios mais estruturados ficam sobrecarregados pela migração da população procedente de municípios menores cuja rede de atenção à saúde apresenta menor diversidade de serviços.

Desigualdades políticas, culturais, de infraestrutura, financiamento e de conhecimentos técnicos dificultam o aprimoramento do sistema de saúde.

Contudo, a organização das regiões de saúde e a oferta dos serviços em rede facilitaram a integralidade do cuidado em saúde à população do território de abrangência da Região Serrana. Na Rede de Atenção à Saúde (RAS) as ações e serviços são conformados considerando-se diferentes densidades tecnológicas, variando do nível de menor densidade tecnológica (APS) ao de densidade intermediária (atenção secundária) até o de maior (atenção terciária), que devem estar integrados por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de governança. Busca-se garantir, desta forma, além da economicidade, a integralidade do cuidado, abrangendo a promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e a reabilitação da saúde. A Resolução CIT nº 37, de 22 de março de 2018, que dispõe sobre o processo de planejamento regional integrado, coloca a organização da RAS com elemento central à assistência e vigilância nas regiões de saúde.

Atenção Básica

De acordo com a nova metodologia de cálculo, proposta pelo Ministério da Saúde em 2019, houve aumento da cobertura da Atenção Básica (AB) na Região Serrana, embora nem todos os municípios possuam, até o momento, 100% de cobertura populacional da AB. Isso pode facilitar a compreensão do percentual de Internações de usuários por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), um indicador da qualidade deste nível de atenção da RAS.

Município	População (hab)	Qt. Equipe eSF	Qt. Esquife eAP	Qt. Equipe eCR	Cobertura APS (%)
Nova Friburgo	189.937	27	3	3	45,1
Petrópolis	307.144	46	12	1	61,5
Sumidouro	15.709	6	0	0	133,68
Santa Maria Madalena	10.380	3	0	0	101,15
Bom Jardim	2.779	7	0	0	88,19
Cachoeiras de Macacu	59.652	16	4	0	105,61
Cantagalo	20.163	8	0	0	138,86
São Sebastião do Alto	9.416	3	0	0	111,51
Teresópolis	185.820	20	9	1	49,0
Carmo	19.161	7	0	0	127,86
Cordeiro	22.152	6	0	0	94,79
Duas Barras	11.563	3	0	0	90,8
Guapimirim	62.225	11	0	0	61,87
Macuco	5.646	3	0	0	185,97
Trajano de Moraes	10.653	5	0	0	164,27

São José do Vale do Rio Preto	22.032	8	0	0	127,08
-------------------------------	--------	---	---	---	--------

Quadro 4 – Cobertura populacional pelas equipes de AB (dezembro 2023) Fonte: e gestor AB
<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relCoberturaAPSCadastroParamPnab.xhtml>

No mês de dezembro 2023, segundo dados do E-gestor AB (<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relCoberturaAPSCadastroParamPnab.xhtml>), a Região Serrana (Código 33009) possuía 70,18% de cobertura de APS.

Competência (mês/ano)	População (hab)	Qt. Equipe ESF	Qt. Esquipe eAP	Qt. Equipe eCR	Cobertura APS (%)
12/ 2023	981.159	177	30	3	70,18

Quadro 5 – Cobertura de Atenção Primária na Região Serrana (Dezembro/2023). Fonte: e gestor AB – Disponível em:

<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relCoberturaAPSCadastroParamPnab.xhtml>

Atenção hospitalar

A Região Serrana contava, em abril de 2024, segundo dados do SCNES, com uma capacidade instalada de 1.841 leitos SUS, sendo 1.287 leitos clínicos, 384 leitos cirúrgicos e 340 leitos complementares.

LEITOS CLÍNICOS										
CNES	clínica geral	Aids	Oncol.	neonatologia	nefrologia	Cardiol.	pneumologia	saúde mental	neurologia	hematologia
2282801	20	1		5						
2696924	44									
2267713	34	1					1	4		
2272601	13			2	1	1		4		
9491619	19									
2267810	21									
6146376	38							4		
2271826										
2272784	61	3			6	35	4		10	4
2272695										
3030415	1					1			1	
9762558	45									1
2275562	60	1					1			
2275619	85									
3148130										
2275589	49	7					6			
2275635	3		1		1	1			2	
5095824	10									
2292270	27						1			
2704633	18								2	
2268051	12			2						
2297795	23	2				7	9			
2292513	23									
2292386	8		10			3				



3584968	14										
Total	628	15	11	9	8	48	22	14	13	4	

CNES	OBSTETRÍCIA		PEDIATRIA			OUTRAS ESPECIALIDADES		
	clínica	cirúrgica	clínica	cirúrgica	crônicos	Cirúrgicos/ diagnóstico /terapêutico	reabilitação	psiquiatria
2282801	8		10		1			2
2696924	5	8	4					4
2267713		6	9	3	1			4
2272601	1	5	5					
9491619	3	4	4		1			1
2267810		3	4					
6146376	5	10	12	3	3	2		4
2271826	30	9	6					
2272784			23					7
2272695								
3030415								
9762558								
2275562	48	15	37	5				
2275619					100			
3148130						2		
2275589								8
2275635				4				
5095824	1	3	4					1
2292270	8	1	6		2			
2704633		3	9					
2268051		4	3					
2297795		12	20					
2292513		9	2		10			
2292386					7			
3584968	3	1	6				2	
Total	112	93	164	15	125	4	2	

Quadro 6 – Leitos clínicos. Região Serrana (n=1.287)

CNES	LEITOS CIRÚRGICOS														
	cirurgia geral	cardiologia	ginecologia	otorrinolaringologia	buco maxilo facial	neurologia	nefrologia	oncologia	neurocirurgia	oftalmologia	queimadado pediatria	toracica	transplante	plástica	ortopedia e traumatologia
2282801	13														
2696924	9		4												3
2267713	8														
2272601	4		1												1
9491619	8														
2267810	2														
6146376	10														
2271826															
2272784	35		4		6		6		8				2	40	
2272695		10													
3030415		3				4									
9762558															
2275562	60		11												
2275619															
3148130										2					
2275589															
2275635	9	3	1				1		3				1	10	
5095824	4														



2292270	3																		
2704633	8																		
2268051	4																		
2297795	23		4		1					4								23	
2292513	2		1	1				3											4
2292386	4		1						5	1	1								
3584968	5																		
Total	211	16	27	1	7	4	10	5	16	3	0	0	0	3	81				

Quadro 7 – Leitos cirúrgicos (n=384)

	COMPLEMENTAR																	
	UCINCa	UCINCo	Isolamento	Suporte Ventilatório	Cuidados Intermediários	UTI Adulto tipo I	UTI Adulto tipo II	UTI Adulto tipo III	UTI Pediátrica tipo I	UTI Neonatal tipo I	UTI Neonatal tipo II	UTI Coronária tipo I	UTI Coronária tipo II	UTI CO VID 19				
2282801					2													
2696924			1															
2267713								10										
2272601			1															
9491619																		
2267810																		
6146376			1															
2271826																		
2272784			4					22										
2272695								6										
3030415			1															
9762558																		
2275562	5	10	5					10						10				
2275619								10										
3148130																		
2275589			2					5										
2275635			1								23							
5095824																		
2292270			1															
2704633			1			3												
2268051																		
2297795			6								15							
2292513																		
2292386											13							
3584968						2												
Total	5	16	18	0	7	5	86	23	0	0	10	0	0					

Quadro 8 – Leitos complementares (n=170)

Atenção ambulatorial

Segundo o Ministério da Saúde, a média complexidade ambulatorial é composta por:

“Ações e serviços que visam atender os principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento” (CONASS, 2016).

Abaixo estão dados relacionados aos atendimentos ambulatoriais:

Região de Saúde (CIR)	Quantitativo (n) Atendimentos Ambulatoriais
Baía da Ilha Grande	488.777
Baixada Litorânea	1.757.340
Centro-Sul	609.217
Médio Paraíba	1.278.765
Metropolitana I	7.900.851
Metropolitana II	2.486.655
Noroeste	348.742
Norte	1.319.200
Serrana	2.280.847
Total	38.470.394

Fonte: Datasus – Tabnet – Fevereiro 2024
<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sia/cnv/qari.def>

O MUNICÍPIO DE NOVA FRIBURGO

Em 1818, D. João VI autorizou a vinda de famílias suíças, oriundas do cantão de Friburgo, para criação de uma “colônia”, cuja sede recebeu a denominação de Nova Friburgo, em vista da procedência dos colonizadores. Em 1824, colonos alemães chegaram à região de Nova Friburgo. Mais tarde, com a chegada de imigrantes italianos, portugueses e sírios, acentuou-se o progresso da localidade, que em 8 de janeiro de 1890 foi elevada à categoria de cidade. A primeira atividade econômica registrada foi a agricultura, que transformou a cidade em referência na agroindústria. Já por volta de 1960, se instalaram fábricas, principalmente do setor metalúrgico e textil.

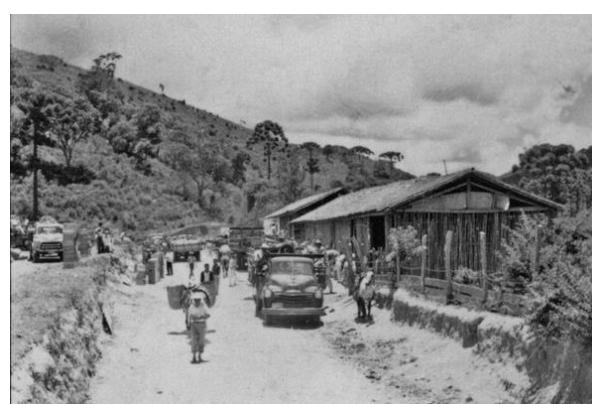


Figura 7 – Área rural do município de Nova Friburgo, 1957

Fonte IBGE. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/nova-friburgo/historico>



Figura 8 – Fábrica de rendas, 1957

Fonte IBGE. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/nova-friburgo/historico>

Naquela década surgiram as primeiras iniciativas voltadas para o planejamento urbanístico da cidade, consolidando Nova Friburgo como “a Suíça Brasileira”. Na atualidade, Nova Friburgo é conhecida como a “Capital da Moda Íntima”, sendo responsável por 25% da produção nacional de lingerie. O município também se destaca pela tradição turística proporcionada pelo seu clima, belas paisagens, queijaria, chocolates, gastronomia, produtos de beleza, além da indústria metal mecânica. O município de Nova Friburgo é o maior produtor de truta do estado do Rio de Janeiro.

Todavia, em janeiro de 2011, uma tragédia climática abateu-se sobre a cidade, quando se perderam muitas vidas devido a uma forte enxurrada e vários deslizamentos de terras. Gradativamente, em um esforço coletivo, o município vem se reestruturando. O município de 935,429 km² (código IBGE 330580), distante 136 km da capital do estado, possuía em 2022, população de 189.937 habitantes (IBGE), 87,53% localizados em área urbana e 12,47% em área rural. Nova Friburgo é um dos 92 municípios do estado de Rio de Janeiro, na região Sudeste do país e está inserido no bioma Mata Atlântica e na Região Hidrográfica Atlântico Sudeste.

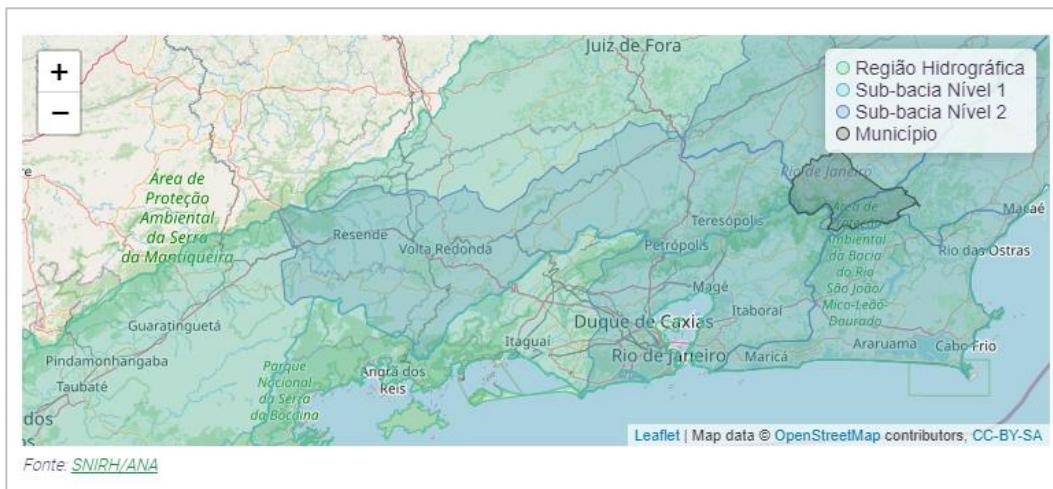


Figura 9 – Bacias e sub-bacias hidrográficas presentes no município

Fonte: Infosanbas (<https://infosanbas.org.br/>)

O município de Nova Friburgo é constituído pelos distritos de Nova Friburgo, Amparo, Campo do Coelho, Conselheiro Paulino, Lumiar, Riograndina, São Pedro da Serra, e Mury. Apresenta como municípios limítrofes: Cachoeiras de Macacu, Silva Jardim, Casimiro de Abreu, Macaé, Trajano de Moraes, Bom Jardim, Duas Barras, Sumidouro e Teresópolis. Com densidade demográfica de 203,05 hab/km², o município foi classificado, segundo dados do Censo (IBGE), como o 15º Município de maior população do Estado do Rio de Janeiro.



Figura 10 – Mapa do município de Nova Friburgo

Fonte: <https://pt.map-of-rio-de-janeiro.com/munic%C3%ADpios-mapas/nova-friburgo,-munic%C3%ADpio-mapa>



Figura 11 – Brasão do Município de Nova Friburgo

Fonte: <https://transparencia.novafriburgo.rj.gov.br/portalTransparencia/>

Situada à margem da Rodovia Nova Friburgo - Bom Jardim, encontra-se um conjunto de grutas e blocos de rochas superpostas que criam formas deslumbrantes. O ponto mais elevado é a **Pedra do Cão Sentado**, formação que se assemelha a um cão de guarda, que com 100 m de altura, é um monumento natural considerado símbolo da cidade de Nova Friburgo.



<https://descubranovafriburgo.com.br/cao-sentado/>

De acordo com dados do Censo 2022, o município de Nova Friburgo apresentou incremento populacional.

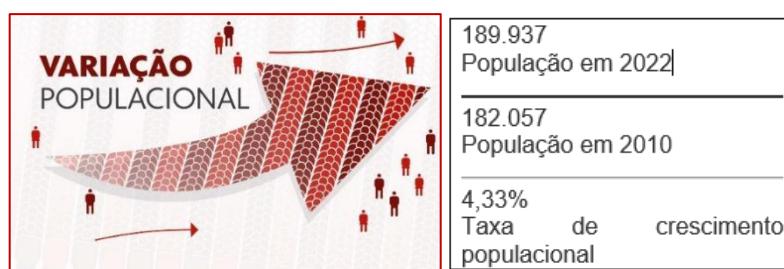


Figura 12 – Taxa de crescimento populacional do município de Nova Friburgo

Fonte: <https://g1.globo.com/rj/reqiao-serrana/noticia/2023/06/28/populacao-de-nova-friburgo-ri-e-de-189-937-pessoas-aponta-o-censo-do-ibge.ghtml>



Dados da plataforma “*Municípios e Saneamento*”, revelam informações do município em relação ao saneamento. Pela legislação federal, o saneamento é composto por quatro componentes: abastecimento de água; esgotamento sanitário; gestão de resíduos sólidos; e drenagem e manejo de águas pluviais.



Quadro 9 – Dados do saneamento de Nova Friburgo
Fonte: Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento - SNIS, 2021

Dados do IBGE revelam que, em 2021, o salário médio mensal foi de 1,8 salário-mínimo e a proporção de pessoas ocupadas, em relação à população total, foi de 30,6%. A taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade: 98,7 % da população.

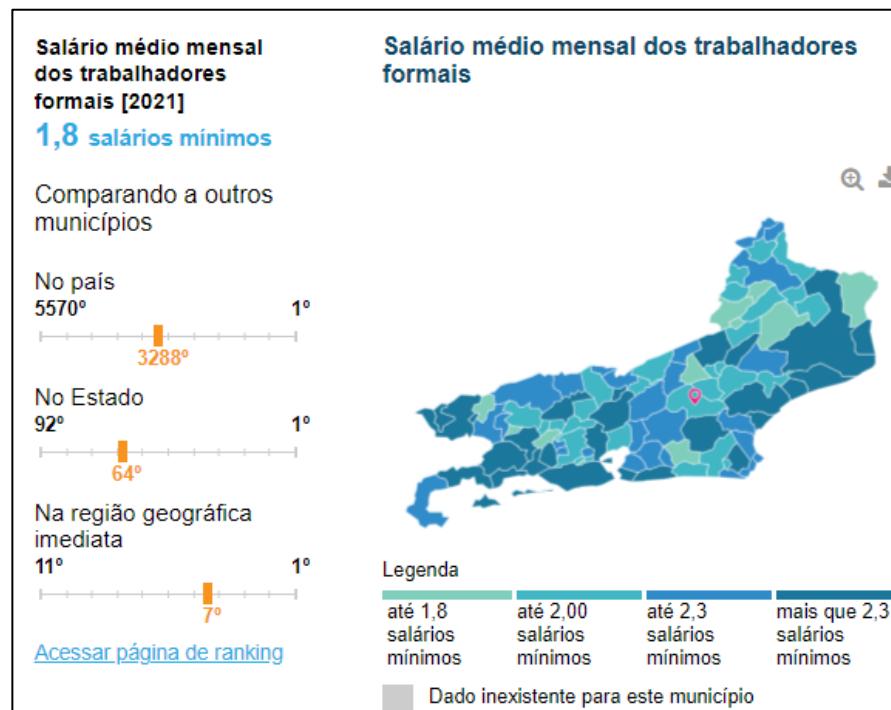


Figura 13 – Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade
Fonte: IBGE <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/nova-friburgo/panorama>



Óbitos por residência, Região de Saúde (2022):

Óbitos por Residência por Região de Saúde (CIR) Período:2022	
Baia da Ilha Grande	42
Baixada Litorânea	110
Centro-Sul	47
Médio Paraíba	126
Metropolitana I	1.461
Metropolitana II	233
Noroeste	42
Norte	199
Serrana	112
Ignorado - RJ	02
Total	2.374

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM
<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/inf10rj.def>

Dados de 2010 revelam que o município apresentava 82,8% de domicílios com esgotamento sanitário adequado.

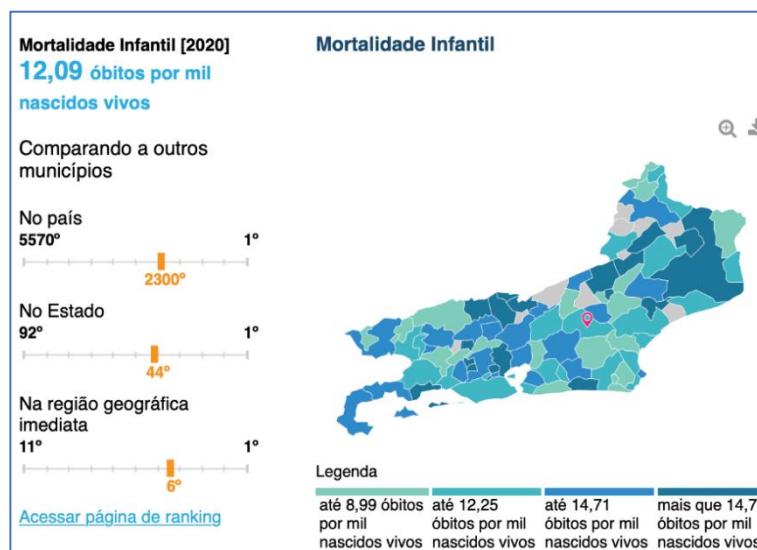


Figura 14 – Mortalidade Infantil

Fonte: IBGE <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/nova-friburgo/panorama>



O *PIB per capita* registrado, em 2020, foi R\$ 29.791,91. O gráfico 3 mostra a série histórica do PIB per capita do município de Nova Friburgo, segundo o IBGE (2022), o que representa um crescimento de cerca de 100% em dez anos até 2019.

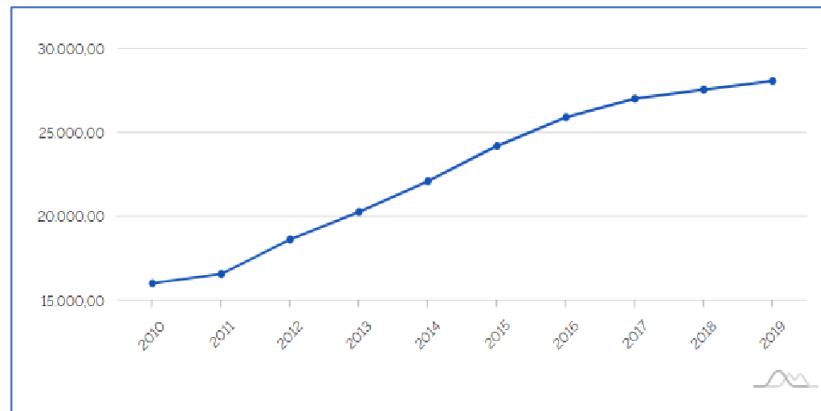


Gráfico 3 – PIB *per capita* série histórica. Fonte: IBGE (2022)

O quadro abaixo explicita que o município de Nova Friburgo ocupa a 21^a posição em relação ao Estado do Rio de Janeiro e a 209^a posição no Brasil no que tange ao PIB, segundo IBGE.



Quadro 10 – Posição da cidade de Nova Friburgo no Estado do Rio de Janeiro.

Fonte: IBGE (2022)



Segundo dados do Censo, o município de Nova Friburgo possuía em 2022, IDHM alto (0,745), que corresponde ao indicador de desenvolvimento humano municipal. Esse indicador classifica os resultados em cinco faixas de desenvolvimento: muito baixo (de 0,000 a 0,499), baixo (de 0,500 a 0,599), médio (de 0,600 a 0,699), alto (de 0,700 a 0,799) e muito alto (de 0,800 a 1,000). Já o IFDM, de 0,8089 que até 2016, edição 2018, apresenta o 2º. lugar no ranking do estado do Rio de Janeiro, o resultado é baseado no Índice FIRJAN de Desenvolvimento Municipal (IFDM).



Figura 15 – Índice de Desenvolvimento Municipal (IFDM) de Nova Friburgo

Fonte: IFDM, 2022

Na Tabela abaixo, observam-se os dados socioeconômicos relativos às cidades vizinhas mais próximas, podendo ser constatado que há um grande potencial a ser explorado.

Tabela 4 – Dados Socioeconômicos de Nova Friburgo e cidades no entorno

MUNICÍPIO	Alunos no Ensino Médio	Escolas de Ensino Médio	Empresas (Atuantes)	População Ocupada	Salário Médio Mensal (Salário-Mínimo)	População do Município (2022)	PIB per capita (Reais)	IDHM	Distância da cidade de Nova Friburgo Km	Total de Unidades de Ensino
Bom Jardim	938	8	751	5.399	1,7	28.102	25.406,04	0,660	25	32
Cachoeiras de Macacu	1.768	13	869	7.358	1,9	56.943	19.321,87	0,7	66	55
Casimiro de Abreu	2215	10	940	7.388	2,0	46.110	46.662,46	0,726	68	31
Duas Barras	406	2	236	1.472	1,7	10.980	18.671,45	0,659	46	12
Nova Friburgo	5.991	43	6.988	58.506	1,7	189.937	28.107,56	0,8089	--	178
Silva Jardim	741	3	308	4.189	2,1	21.352	22.724,23	0,654	104	22
Macaé	34.039	27	6.091	113.795	6,0	246.391	58.803,47	0,764	220	119
Sumidouro	300	2	219	2.002	2,2	15.206	28.031,26	0,611	46	17
Teresópolis	5.684	22	5.476	41.414	2,0	165.123	29.174,07	0,73	77	123
Trajano de Moraes	324	3	181	1.542	2,0	10.302	19.459,23	0,667	86	21
TOTAIS	52406	133	22059	243.065	Média 2,33		Média 29.636,16	-	-	610

Fonte: IBGE, 2022

Dados demográficos e epidemiológicos do município de Nova Friburgo

Tabela 5 – Principais indicadores

Indicadores	2019	2020	2021	2022
Proporção de idosos	19,8	20,5	NI	
Índice de envelhecimento	115,8	121,1	NI	
População estimada geral	190.631	191.664	NI	
Óbitos infatis (valores absolutos)	24	24	17	13
Taxa de mortalidade infantil (óbitos com menos de 1 ano/1000 nascidos vivos)	11,1	11,6	8,7	7,08
Óbitos fetais (valores absolutos)	16	18	15	18
Taxa de mortalidade materna (óbitos maternos/nacidos vivos)	0,0	48,4	2,5	0
Óbitos maternos (valores absolutos)	0,0	1	5	0
Óbitos totais (valores absolutos)	1.604	1.846	2.280	1841
Taxa de mortalidade por DCNT (valores absolutos)	469,0	499,6		

*NI: Não informado. Fonte Tabnet DATASUS - maio/2024

Tabela 6 – Distribuição das Internações Hospitalares segundo capítulo CID-10

Morbidade Hospitalar	2019	2020	2021	2022	2023
	nº absoluto	nº absoluto	nº absoluto	nº absoluto	nº absoluto
Cap 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	442	625	1799	689	807
Cap 2 - Neoplasias (tumores)	477	336	307	342	505
Cap 3 - Doenças do sangue órgãos hematológicos e transtornos imunitários	81	50	46	80	165
Cap 4 - Doenças endóc., nutricionais, metabólicas	0197	0193	0193	0223	197
Cap 5 - Transtornos mentais e comportamentais	0188	0120	0112	0199	181
Cap 6 - Doenças do sistema nervoso	0280	0176	0192	0295	347
Cap 7 - Doenças dos olhos e anexos	0031	0020	0031	0062	134
Cap 8 - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0020	0010	0008	0017	16
Cap 9 - Doenças do aparelho circulatório	1559	1136	1097	1279	1634
Cap 10 - Doenças do aparelho respiratório	1100	0733	0637	0861	1056
Cap 11- Doenças do aparelho digestivo	0885	0527	0579	0668	1093
Cap 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0213	0142	0119	0127	157
Cap 13 - Doenças osteomuscular; tecido conjuntivo	0301	0150	0178	0241	272
Cap 14 - Doenças do aparelho gênito-urinário	0798	0428	0445	0613	824
Cap 15 - Gravidez parto e puerpério	1079	1.094	1026	0772	899
Cap 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	0178	0175	0109	0131	198
Cap 17 - Malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas	0067	0051	0060	0051	79
Cap 18 - Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais	0065	0049	0070	0067	102
Cap 19 - Lesões envenenamento e outras consequências causas externas	1048	0840	1155	1196	1310
Cap 20 - Causas externas de morbidade e mortalidade	0000	0000	0000	0000	0
Cap 21 - Contatos com serviços de saúde	0105	0089	0104	0087	123
Total	9114	6944	8267	8030	8287

*NI: Não Informado. Fonte: SIH/SUS –Maio/2024

Rede de atenção à saúde do município de Nova Friburgo

NOVA FRIGURGO – IBGE: 3303401. Tipologia Município (Previne Brasil: Urbano)

Unidades hospitalares

- 1- Hospital Maternidade Doutor Mário Dutra de Castro (público)
- 2- Hospital Municipal Raul Sertã (público)
- 3- Hospital Serrano (privado)
- 4- Hospital São Lucas (privado)
- 5- Hospital Unimed (privado)



Tabela 7 – Número absoluto de unidades de saúde

Unidades de Saúde	Quantidade
de Atenção Básica eSF + eAP	30
Equipe eCR	03
CAPS	03
UPA	01
CEREST	01
POLICLINICA	01
Centro de Atenção Hemoterapia	01
Hospitais	05

Fonte: CNES, dados extraídos em Maio/2024

http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=33&VMun=330340

Tabela 8 – Número absolutos de leitos hospitalares por especificação clínica

Especificação Leitos clínicos	SUS
AIDS	03
Cardiologia	35
Clínica geral	61
Hematologia	04
Nefrologia	06
Neurologia	10
Obstetrícia	30
Pediatria	29
Pneumologia	04
Psiquiatria	07
Total	189

Fonte: CNES, abril 2024

http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=33&VMun=330340

Tabela 9 – Número absolutos de leitos cirúrgicos

Especificação Leitos cirúrgicos	SUS
Buco maxilo facial	06
Cardiologia	10
Cirurgia geral	35
Ginecologia	04
Nefrologia/ Urologia	06
Neurocirurgia	08
Obstetrícia	09
Ortopedia/ Traumatologia	40
Plástica	02
Total	120

Fonte: CNES. Abril 2024

http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=33&VMun=330340

Tabela 10 – Número absolutos de leitos hospitalares complementares

Especificação Leitos complementares	SUS
Unidade Isolamento	04
UTI ADULTO – TIPO II	28
UTI NEO – TIPO I	0
UTI PEDIÁTRICA – TIPO I	0
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal	0
Unidade de Cuidados Intermediários Adulto	0
Total	32

Fonte: CNES, dados extraídos em abril 2024

http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=33&VMun=330340

1.4 BREVE HISTÓRICO DA MANTENEDORA – FUSVE

A Fundação Educacional Severino Sombra (FUSVE) surgiu na segunda metade da década de 1960, a partir da criação, em 27/07/1966, da Fundação Universitária Sul Fluminense (FUSF). Em 25 de março de 1975, cumprindo exigência do Conselho Federal de Educação, teve seu nome alterado para Fundação Educacional Severino Sombra (FUSVE). A partir de 3 de julho de 1997 as Faculdades Integradas Severino Sombra são transformadas na Universidade Severino Sombra (D.O. de 04/07/97). Em 7 de dezembro de 2017, através da Resolução CONSU/CONSEPE nº 004/2017, chancelada em 29/01/2018 pelo Ministério da Educação por meio do Processo MEC nº. 23000.002175/2018-94, a IES teve seu nome alterado para Universidade de Vassouras.

O primeiro curso a ser autorizado foi o de Medicina (Decreto nº. 63.800 de 13/12/1968). A Faculdade de Medicina funcionou inicialmente, em prédio cedido pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro, o Palacete Barão de Massambará. Começava a realização do sonho do Professor Severino Sombra de implantar, na histórica cidade de Vassouras, a “Coimbra Brasileira”, uma “Cidade Universitária”.



Figura 16 – General Severino Sombra – Patrono da FUSVE

Tendo em vista o sentido humanitário de sua obra de prestar assistência às populações da região e, sobretudo, para promover as atividades práticas do Ensino Médico, a FUSF empenhou-se na instalação de um Hospital-Escola, de propriedade e mantido pela Fundação Educacional Severino Sombra. Em março de 1970 foi adquirida uma propriedade com 23.000m² de terreno arborizado, com um imóvel onde funcionava a Sociedade Feminina de Educação e Assistência. Em abril do mesmo ano, começou a funcionar o Ambulatório com quatorze consultórios médicos e dois anfiteatros. A inauguração do Hospital-Escola Jarbas Passarinho (HEJP) ocorreu em 06/04/1970, com a presença do Ministro da Educação e Cultura, Professor Jarbas Passarinho. Em 1984, o ciclo básico da Faculdade de Medicina foi transferido do antigo Palacete Barão de Massambará para as novas instalações do Conjunto Universitário.

Em 1988 foi autorizado o funcionamento da Residência Médica nas quatro áreas básicas (pediatria, ginecologia/obstetrícia, clínica médica e clínica cirúrgica), pela Comissão Nacional de Residência Médica do Ministério da Educação e Cultura e, mais recentemente, através do Parecer nº. 09/98, foram credenciadas as áreas de Anestesiologia, Nefrologia, Terapia Intensiva e, finalmente, em 2008 a de Medicina da Família. O Hospital Universitário foi reconhecido em 2005, pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação, como

Hospital de Ensino. A Universidade de Vassouras se destaca por possuir Hospital-escola próprio, mantido pela Fundação Educacional.

Paralelamente à criação do Curso de Medicina observou-se, no início da década de 1970, a criação e autorização, no município de Paraíba do Sul, da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras (Decreto nº. 69.230, de 21/09/1971, publicado no D.O. de 23/09/1971). Por exigência do Conselho Federal de Educação, foi transferida para a sede do Município de Vassouras (04/06/1975), instalando-se provisoriamente no imóvel do antigo Colégio Regina Coeli.

Em função da ampliação das áreas de atuação, além do Curso de Medicina foi adquirido, no início da década de 1970, o prédio da Estação Ferroviária do município de Vassouras; a Chácara Visconde de Araxá, onde foi construído o Campus Universitário. Foram também concluídas as obras de construção da quadra Polivalente Coberta do Centro Esportivo da FUSF e o Centro Esportivo Éric Tinoco Marques. No final da década de 1970, visando ampliar seus Cursos, a Fundação Educacional Severino Sombra implantou a Escola de Engenharia Mecânica e Elétrica (Decreto nº. 89.653, de 14/05/1984, publicado no D.O. de 15/04/1984). Como parte do Complexo Educacional Severino Sombra, foi criado o Colégio Sul Fluminense de Aplicação – COSFLAP - (Portaria nº. 997/CDCE-E, de 04/12/1985). O Campus Universitário ganhou, em 1986, o Auditório Severino Sombra, com capacidade para 220 pessoas.

No ano de 2018, a FUSVE reativou as atividades do campus avançado Maricá e autorizou o funcionamento da Faculdade de Miguel Pereira (FAMIPE), credenciada pela Portaria MEC nº. 478, de 22 de maio de 2018 (DOU 23/05/2018) que oferta os cursos de Direito e Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública.



Figura 17 – Logo da FAMIPE



Figura 18 – Campus Universitário de Miguel Pereira - FAMIPE

No ano de 2019, foi autorizada a Faculdade de Ciências Médicas de Maricá (FACMAR), credenciada pela Portaria MEC nº. 1974, de 8 de novembro de 2019 (DOU 11/11/2019). Em dezembro de 2019 foi inaugurado, na cidade de Vassouras, o Centro de Convenções General Sombra, com 5.600 m². Neste mesmo ano foi criado o Espaço *Coworking*, seguindo a tendência de ambiente de trabalho que viabiliza um espaço autônomo e inovador.

Em 2021, a mantenedora viabilizou atividades no estado de Goiás por meio do Pólo de Pós-graduação, situado na cidade de Anápolis. E na segunda metade do mesmo ano iniciaram-se as tratativas para o credenciamento da nova mantida, a Faculdade de Nova Friburgo.

1.5 POLÍTICAS INSTITUCIONAIS DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

Na Instituição, a indissociabilidade entre as políticas de ensino, extensão e pesquisa - devidamente contemplada no PDI - contribuirá para o atendimento às necessidades de saúde da população da região Serrana e para a superação dos desafios à oferta de um serviço de saúde equânime, resolutivo e de qualidade, tanto no âmbito individual quanto no familiar e coletivo.

As **políticas de ensino** buscam estimular a inquietação, a dúvida e a provocação de ideias através da utilização de métodos ativos de ensino, que estimulam o compromisso do estudante com os problemas da sociedade por meio de uma formação interdisciplinar na qual, de forma crítica e reflexiva, protagoniza seu papel no processo ensino-aprendizagem. Almeja-se propiciar aos discentes, por meio de uma aprendizagem colaborativa e significativa, não apenas uma



formação técnica atualizada, de qualidade, e norteada pelas evidências científicas e demandas emergentes do mundo do trabalho, mas também o desenvolvimento de atitudes e de valores necessários para uma prática profissional humanizada, acolhedora e socialmente comprometida.

Para graduar egressos com esse perfil, comprehende-se o currículo como algo dinâmico, que se constrói cotidianamente e que contribui para a reconfiguração das escolhas e decisões dos docentes, levando-os a questionar a suposta neutralidade do seu trabalho pedagógico, provocando reflexão e tomada de decisão, que se desenvolvem assentadas nos valores e princípios da Instituição.

Pensar mudanças no ensino e no Projeto Pedagógico Institucional (PPI) implica pensar em movimentos que envolvam ações em nível macro e micro e, como não são distintos os atores a intervirem nestes dois cenários, é fundamental a articulação entre eles.

No âmbito das **políticas de pesquisa**, a Instituição possuirá, a exemplo de outras mantidas da FUSVE, mecanismos de incentivo ao desenvolvimento de investigações científicas por sua comunidade acadêmica. Além da sistematização dos editais para proposição e desenvolvimento de Projetos de Pesquisa, serão divulgados editais de Iniciação Científica com bolsas de órgãos de fomento (PIBITI Faperj e PIBIC-CNPq), além daquelas oferecidas diretamente pela Instituição (PIBITI-FUSVE; PIBIC-FUSVE). Pretende-se oferecer o Programa Jovens Talentos e a Pré-Iniciação Científica, ambos vinculados à FAPERJ. Os professores pesquisadores da instituição serão incentivados a orientarem alunos do ensino médio em atividades nas diversas áreas do conhecimento.

Serão também disponibilizados meios capazes de gerar um ambiente propício à produção de novos conhecimentos, contribuindo para o desenvolvimento social, qualificação e atualização de seu corpo docente e discente em relação aos avanços científicos, intercâmbio de conhecimentos e, também, para a otimização do processo de ensino-aprendizagem, através da aproximação entre ensino, extensão e pesquisa.

A pesquisa - capaz de gerar novos conhecimentos - será fruto de investigações científicas realizadas pelos participantes dos Grupos de Pesquisa



(cadastrados no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq) e contribuirá para despertar e estimular a vocação científica, o desenvolvimento do pensamento crítico e da criatividade. Os resultados das pesquisas serão divulgados, por docentes e estudantes, em congressos, reuniões científicas internacionais/nacionais e em eventos regularmente promovidos pela Instituição, aos quais serão incentivados a participar.

Como a maioria dos trabalhos possui dimensão social, tornar-se-á possível a articulação das pesquisas com as ações de extensão, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida das pessoas e dos indicadores sociais e de saúde da região serrana do estado do Rio de Janeiro. Dentro desta perspectiva, a Instituição se propõe a ser um centro promotor e estimulador de pesquisa científica, socializador de seus resultados, definindo Linhas e Grupos de Pesquisa em áreas estratégicas do SUS, voltados para as necessidades da população, para o desenvolvimento regional e para atualização da comunidade acadêmica, contribuindo, assim, para a diminuição dos desniveis setoriais da sociedade em que se encontra inserida.

As políticas de pesquisa da Instituição serão operacionalizadas pelo Colegiado de Pesquisa, órgão de natureza consultiva, normativa e deliberativa, integrado por docentes de diferentes áreas, eleitos por seus pares. Desta forma, a Comunidade Acadêmica participará ativamente na definição das diretrizes de pesquisa e na criação das normas para sua operacionalização.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) terá papel-chave na avaliação e monitorização dos Projetos de Pesquisa, assegurando que o delineamento e o desenvolvimento das pesquisas sigam parâmetros éticos.

As **políticas de extensão** visam a atender as necessidades e demandas da comunidade acadêmica e da população, contribuindo para a formação do estudante, da promoção da inclusão social e da qualidade de vida. Essas políticas de extensão colaborarão para a graduação de profissionais capazes de assumirem o controle de sua trajetória e terem consciência de sua capacidade de transformar o mundo por meio de uma *praxis* resolutiva, humanizada e empática.



A curricularização da extensão está sistematizada, atendendo assim, a Resolução nº. 7, de 18/12/2018. **As atividades extensionistas do Curso de Medicina estão detalhadas mais adiante.**

A interface das políticas de extensão com as de ensino e de pesquisa reforçará o processo extensionista como espaço de formação, alicerçado na produção de novos conhecimentos, na qual se incluirão novos métodos e tecnologias. As ações promovidas por meio das atividades de extensão – dotadas de caráter social, educativo, cultural, inclusivo e formativo – articuladas às de ensino e às de pesquisa, viabilizarão uma relação transformadora, com troca de saberes entre a Faculdade de Nova Friburgo e a comunidade, gerando apoio e benefícios mútuos, contribuindo para a melhoria dos indicadores de qualidade de vida e, também, para a graduação de profissionais conscientes de seu papel social na redução das iniquidades na sociedade.

*O caráter retroreferenciador destas políticas no processo educacional demandará sua constante revisão e atualização. A partir dos resultados da autoavaliação coordenada pela CPA, de avaliações externas, informações oriundas do programa de acompanhamento do egresso e das demandas loco-regionais, será elaborado o **Plano de Melhorias**, elemento sinalizador das ações cuja implementação se façam necessárias.*

1.6 PROCESSO DE GESTÃO INSTITUCIONAL

A FUSVE e todas as suas mantidas, ao longo de sua trajetória, vêm mantendo uma gestão baseada nas premissas da transparência, da lisura e do compromisso social, respeitando as instâncias colegiadas, deliberativas e normativas. A Faculdade de Nova Friburgo possui em sua organização administrativa um Conselho Superior, que tem na sua composição, o coordenador do curso de medicina.

1.7 RESPONSABILIDADE SOCIAL DA INSTITUIÇÃO

Explicitada no PDI, a responsabilidade social da Faculdade de Nova Friburgo traduz-se pela proposta de aproximar Instituição e Sociedade. Nesse sentido, a Instituição tem o potencial para ampliar o acesso à educação superior

de várias gerações de jovens e adultos advindos, não somente da região em que se localiza, no Estado do Rio de Janeiro, mas também de outros estados do Brasil.

Considerando a história deste país, sabe-se que o acesso ao ensino superior tem sido um dos determinantes para a inclusão social. O PDI da Faculdade de Nova Friburgo considera a responsabilidade social estreitamente vinculada à finalidade de toda instituição de ensino: a educação. E, considerando as áreas de atuação da IES, a educação articula-se com a saúde, o ambiente, o patrimônio cultural, os direitos básicos de todos os cidadãos; portanto, questões favorecedoras da inclusão social e, por extensão, pré-requisitos para o desenvolvimento econômico e social da região e do país.

A responsabilidade social da Instituição traduz-se, então, pela proposta de atender às comunidades, acadêmica e social das regiões onde se insere, pela implantação das políticas no campo do ensino, da pesquisa e da extensão, que colocarão à disposição a produção intelectual e científica de seus professores e estudantes, conferindo-lhe, além da relevância acadêmica, a imprescindível utilidade social.

Uma das premissas básicas da responsabilidade social - seja diretamente com os indivíduos, com o setor público, o produtivo e/ou o mundo do trabalho – refere-se à forma como as organizações se relacionam com a comunidade em que estão inseridas. Essa responsabilidade da Faculdade de Nova Friburgo se materializará por meio de ações promotoras de equidade, de inclusão social, de apoio aos seus estudantes – em especial aqueles identificados como vulneráveis – por melhores condições de vida e, também, pelo compromisso com a efetivação de políticas públicas na região.

Destacam-se ações que, uma vez implementadas, ratificam a efetivação da responsabilidade social da Faculdade de Nova Friburgo e da sua mantenedora:

- a) Inclusão educacional, por meio da concessão de bolsas de estudo aos alunos que atendam aos critérios do Programa Institucional de Bolsas de Estudo;
- b) Por meio de iniciativas fomentadoras de atividades esportivas e de competições, contribuindo para a inclusão de jovens da comunidade, oportunizando-lhes convívio social saudável, e acesso a atividades de recreação;
- c) Disponibilização no Campus de acesso à internet (wi-fi) aos estudantes;

- d) Atendimento em saúde à população;
- e) Ações extensionistas;
- f) Pesquisas em diversas áreas, em especial, em áreas estratégicas do SUS;
- g) Ações de educação permanente, em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente.

1.8 NÚCLEO DE ESTUDOS AFRO-BRASILEIROS E INDÍGENAS - NEABI

O Núcleo de Estudos Afro-brasileiros e Indígenas (NEABI) tem como finalidade promover a produção e a disseminação do conhecimento por meio do ensino, da pesquisa e da extensão na área dos estudos afro-brasileiros e indígenas, bem como na área dos estudos da História Africana, Cultura Afro-Brasileira e História Indígena, conforme preceitua a legislação pertinente. O núcleo atuará em Nova Friburgo, de forma interdisciplinar, em articulação com as comunidades acadêmicas e escolares e outras organizações da sociedade.

A legislação atual preceitua as Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-brasileira, Africana e Indígena, nos termos da Lei nº 9.394/96, com a redação dada pelas Leis nº 10.639/2003 e nº 11.645/2008, e da Resolução CNE/CP nº 1/2004, fundamentada no Parecer CNE/CP nº 3/2004. Neste sentido, as ações do NEABI estarão relacionadas à atuação na comunidade acadêmica e civil de modo a promover interlocuções com agentes envolvidos em atividades de ensino e de extensão. Através de pesquisa, ensino e extensão, buscar-se-á estabelecer um canal de apoio e divulgação científica do conhecimento construído sobre questões relacionadas a negritude, africanidades e aos indígenas, na região e em seu entorno.

O NEABI atuará tanto no apoio à implantação da transversalidade do tema Relações Étnico-raciais e História e Cultura Afro-brasileira, Africana e Indígena no curso de medicina, quanto promoverá e incentivará pesquisas e contatos com grupos externos que desenvolvem ações ligadas à temática afro-brasileira.

Por sugestão do NEABI, e após análise do NDE, o curso de medicina Faculdade de Nova Friburgo ofertará a Unidade Curricular Eletiva intitulada “O Negro na África e no Brasil: História, Cultura e Saúde”.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA

2.1 DADOS GERAIS

- ✓ **Nome:** Curso de Medicina
 - ✓ **Mantida:** Faculdade de Nova Friburgo
 - ✓ **Mantenedora:** Fundação Educacional Severino Sombra (FUSVE)
 - ✓ **Habilitação:** Bacharelado
 - ✓ **Modalidade:** Presencial
 - ✓ **Turno de funcionamento:** Integral
 - ✓ **Número de vagas anuais autorizadas:** 160
 - ✓ **Tempo de Integralização do Curso:** mínimo 12 e máximo de 18 semestres
 - ✓ **Carga horária total do curso:** 7.800 horas (horas-relógio)
 - ✓ **Endereço:** Rua Professor Frezze, nº. 52
 - ✓ **Bairro:** Vilage
 - ✓ **Cidade:** Nova Friburgo
 - ✓ **Estado:** Rio de Janeiro
 - ✓ **CEP:** : 28.605-160
 - ✓ **Telefone:** (24) 98857-9381
 - ✓ **E-mail:** direcao@faculdadedenovafriburgo.com.br
 - ✓ **Home page:** <https://faculdadedenovafriburgo.com.br/>
- Atos Legais:
- ✓ Processo e-MEC: nº.202129141
- ✓ **Formas de Ingresso:**
- Vestibular (ENEM e Vestibular Isolado)
 - Transferência externa
 - Reingresso
 - PROUNI

3 ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

3.1 JUSTIFICATIVA PARA CRIAÇÃO DO CURSO E CONTEXTO EDUCACIONAL

A proposta de criação do curso de medicina no município de Nova Friburgo atende ao escopo das políticas públicas indutoras da formação de médicos, profissionais imprescindíveis ao enfrentamento dos desafios decorrentes das transições, demográfica e epidemiológica, pelas quais passa o país.

Estão também contempladas nesta proposta, estratégias fomentadoras da fixação dos futuros egressos, tanto no município de Nova Friburgo como na região serrana. O estudo dos determinantes dessa distribuição está fundamentado tanto em análises sobre o mercado de trabalho em saúde como em dados sobre a formação médica, inseridos no contexto histórico, político, econômico, social e institucional em que foram construídos. O mote para essa discussão é a constatação de que a concentração geográfica desigual, tanto de profissionais, como da oferta de serviços, impede a efetivação dos princípios que regem o Sistema Único de Saúde (SUS), particularmente no que se refere à universalização do acesso, à integralidade do cuidado, à equidade e à própria descentralização da atenção à saúde. Em 2023, o Brasil ainda possui taxa de médicos por mil habitantes inferior a média apresentada, em 2020, pelos países que compõem a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE).

Diante disso, a oferta do curso de medicina no município de Nova Friburgo justifica-se, principalmente, pelas seguintes razões:

- O município já possui cursos de graduação, ofertados por outras instituições, nas áreas de odontologia, fonoaudiologia, biomedicina e enfermagem, mas não de medicina. A presença de estudantes de medicina contribuirá para a composição de equipes interdisciplinares, essenciais para resolutividade do cuidado em saúde. Fomentará também o desenvolvimento, pelos acadêmicos de todos os cursos, da competência de trabalhar em equipe, recomendada pelas

DCN para os cursos da saúde e por documentos normativos de extensão universitária.

- A oferta de vagas anuais para cursos de graduação em medicina em toda região serrana se limita ao quantitativo de 294, para uma população estimada para o ano de 2022, segundo dados do IBGE, de 981.159 habitantes (https://sistemas.saude.rj.gov.br/tabcnetbd/webtabx.exe?populacao/populacao_estimada.def) entre os quais há expressiva parcela de jovens, potenciais candidatos a ingressarem em um curso superior. A oferta de vagas aumentará de sobremaneira a chance de ingresso no curso de medicina, da realização do sonho de graduar-se médico e de atuar em um cenário nacional que carece destes profissionais.

O SUS vem se consolidando como um sistema universal de atenção à saúde, tornando o Brasil reconhecido mundialmente como o único país, com mais de 200 milhões de habitantes, que mantém um sistema de saúde universal e gratuito. Contudo, sistemas públicos de saúde não funcionam sem médicos e demais trabalhadores, o que uma vez constatado, leva à inoperância de serviços, com o consequente agravamento das condições de saúde dos pacientes e ocorrência de mortes, gerando insatisfação entre as pessoas. Esse cenário se agrava quando o profissional inexistente é o médico, que imprime sentido ao cuidado e ao imaginário da população quanto ao seu bem-estar. A falta de médicos em quantidade suficiente em determinadas Regiões de Saúde tem se tornado fato recorrente, inviabilizando o funcionamento adequado das Redes de Atenção à Saúde (RAS), acarretando uma demanda reprimida por assistência à saúde, impedindo assim, o cumprimento da Constituição Federal, em seu Art. 196:

“A Saúde é um direito de todos e um dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde”.

- Isso ficou explícito com o advento da covid-19, quando se evidenciou que, em momentos de demanda excepcional por assistência e por oferta de serviços, é fundamental uma quantidade suficiente médicos para atender às necessidades de

saúde dos cidadãos, em especial, dos vulneráveis. Para além de questões burocráticas, a pandemia demonstrou que a oferta de vagas de graduação em medicina precisa ser, célere e responsavelmente discutida, pois constitui-se em uma alternativa factível para minimização das iniquidades no acesso aos serviços de saúde, especialmente em determinadas Regiões de Saúde.

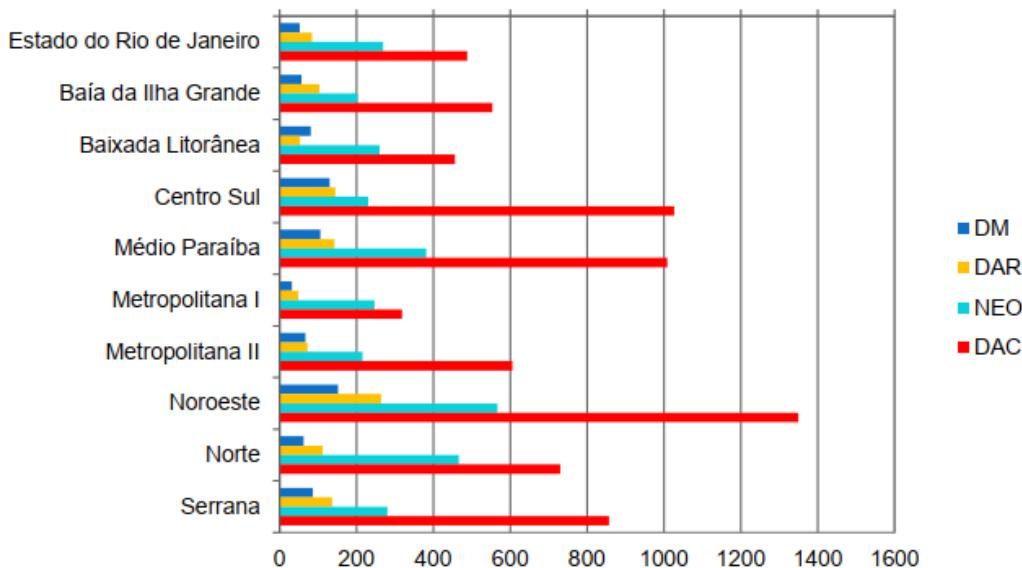
- A oferta de serviços médicos em Nova Friburgo não atende a integralidade do cuidado, considerando a carência de profissionais em algumas áreas. Isso pode ser constatado pelo encaminhamento de usuários a outras cidades e, até mesmo para outras regiões de saúde, como a Noroeste por exemplo, a fim de receberem o atendimento especializado e/ou de realizarem exames complexos, sobrecarregando os serviços desses municípios maiores e onerando o gestor público local com o deslocamento do município. Situação se aplica à neoplasia, uma patologia de expressiva prevalência na região serrana, cujos portadores, muitas das vezes, têm de se deslocar até cidades maiores para o tratamento, pois a rede de atenção oncológica da região não é autossuficiente. A possibilidade da ampliação da atual rede de saúde - pela criação de novos cenários de práticas para os estudantes de medicina da Faculdade de Nova Friburgo - poderá reestruturar a oferta do serviço, ratificando não só a responsabilidade social da Instituição de Ensino na instalação destes serviços, mas contribuindo para o atendimento aos princípios do SUS e para a qualificação dos indicadores de saúde na região serrana.

- Embora as doenças transmissíveis tenham cedido lugar às não transmissíveis na caracterização do perfil epidemiológico dos brasileiros, estas ainda são relevantes como problema de saúde pública. Confirma-se assim, a necessidade do enfrentamento da tripla carga de doença no Brasil, pois além das doenças crônicas não transmissíveis, a população ainda apresenta morbimortalidade por causas externas e por doenças infecciosas, muitas delas evitáveis, desde que haja equipes de saúde e médicos para prestarem atendimento às pessoas. Ou seja, há necessidade de médicos para cuidarem das pessoas acometidas pelas doenças, agudas ou crônicas, assim como para desenvolverem atividades educativas preventivas, uma competência a ser desenvolvida pelo egresso do curso de medicina da Faculdade de Nova Friburgo, principalmente nas atividades

práticas na comunidade, contribuindo para o bem-estar da população e melhoria dos indicadores de saúde.

- Necessidade formação de recursos humanos para prestarem um cuidado integral em todos os níveis de complexidade. A Instituição de Ensino se compromete a participar desse esforço nacional para graduação de médicos generalistas em Nova Friburgo, fortalecendo o atendimento à saúde da população, considerando a dificuldade em inserir-se e manter-se os médicos nas unidades de saúde, com destaque para serviços de atenção primária.
- Em 2010, houve a assinatura do Pacto pela Vida em Defesa do SUS e de Gestão, com as seguintes prioridades pactuadas: Saúde do Idoso, Controle do Colo do Útero e de Mama, Redução da Mortalidade Infantil e Materna, Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, Promoção da Saúde e o fortalecimento da Atenção Básica (AB). A Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município de Nova Friburgo conta com 30 unidades de Atenção Básica (Cobertura Populacional da Atenção Básica – maio de 2024 = 45,1%). Ressalta-se que a graduação de médicos no município pela Instituição de Ensino poderá fomentar a fixação dos egressos na Região Serrana, entre outras formas, por meio dos programas de Residência Médica (RM), que poderão ser ofertadas pela mantenedora (FUSVE), possuidora de tradição na oferta deste Programa.
- Entre as vantagens advindas com a oferta de vagas de medicina em Nova Friburgo, cita-se o aporte de tecnologias duras às unidades de saúde, a oferta de educação permanente e continuada para profissionais da RAS qualificando os serviços, a assistência e potencializando o desenvolvimento regional.
- O município de Nova Friburgo ainda não atingiu 100% de serviços de saneamento básico, o que pode favorecer o surgimento de doenças, que poderão ser evitadas por ações educativas-preventivas desenvolvidas pelos estudantes de medicina, em parceria com profissionais das unidades de saúde e de estabelecimentos escolares, em especial, por meio do Programa Saúde na Escola (PSE).
- Na Região Serrana, a prevalência das doenças e agravos não transmissíveis (DANT) é expressiva (gráfico abaixo). O cuidado resolutivo dos portadores de tais

condições demanda uma atenção contínua por médicos, cujo quantitativo até o momento, se encontra abaixo do necessário para prover integralidade da atenção saúde à população, gerando demanda reprimida. Ratifica-se que as DANT, em especial as doenças cardiovasculares, representam a principal causa de morte no Brasil. Destarte, a oferta de vagas de medicina pela Faculdade de Nova Friburgo tem potencial para melhorar a vigilância epidemiológica relacionada a esse indicador por meio da redução da sua incidência, assim como pela assistência àqueles que já desenvolveram a doença. O curso de medicina poderá contribuir para o enfrentamento do aumento da carga de doenças crônicas, prevenindo complicações que oneram o SUS e que impactam negativamente nos indicadores de toda a região de saúde.



Fonte: SIH/DATASUS

DAC: doenças do aparelho circulatório; NEO: neoplasias; DAR: doenças do aparelho respiratório; DM: diabetes mellitus; DCNT: doenças crônicas não transmissíveis.

Gráfico 4 – Taxa de internação pelas 4 principais DANT por 100.000 habitantes, segundo região de residência do Estado do Rio de Janeiro, 2016.

Fica evidente que o perfil de morbidade está associado às condições socioeconômicas e epidemiológicas da população, ao modelo assistencial, à disponibilidade de recursos especializados (tecnologias e serviços), aos recursos humanos, materiais e, também, financeiros. Gravidez, parto e puerpério corresponderam às maiores internações hospitalares (TI) entre 2008 e 2015.



Excluídas as causas obstétricas, em todos os anos avaliados, as doenças do aparelho circulatório e as consequências de causas externas corresponderam às mais altas TI na região Serrana. Nos últimos quatro anos da década avaliada, foram registradas as maiores TI da região, por doenças infecto-parasitárias (DIP), neoplasias, doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos, ouvido e apófise mastóide, sistema digestivo, sistema osteomuscular e tecido conjuntivo, sistema geniturinário, por malformações congênitas, por afecções originadas no período perinatal e por consequências de causas externas, sendo que os dois últimos conjuntos de causas apresentaram a maior taxa de toda a série no ano de 2017. Importante ressaltar que o processo de desinstitucionalização dos últimos anos na Saúde Mental resultou na forte redução da TI por transtornos mentais e comportamentais. Destaca-se ainda que a redução na taxa de internação em algumas especialidades pode ter sido influenciada pela diminuição da oferta de leitos clínicos no período.

- A Instituição de Ensino poderá apoiar os municípios da região, com subsídios da epidemiologia e da vigilância em saúde na elaboração de projetos que identifiquem, previnam e monitorem os riscos ambientais na região, tendo em vista a necessidade de superação dos prejuízos causados pelo desastre natural em 2011 e, também, em fevereiro 2022. O quadro abaixo ilustra algumas ações essenciais à vigilância em saúde, que poderão ser otimizadas com apoio da Instituição.

	Bom Jardim	Cachoeiras de Macacu	Cantagalo	Carmo	Cordeiro	Duas Barras	Guapimirim	Macuco	Nova Friburgo	Petrópolis	Ma. Sta. Madalena	S.J.V.R.P	S.S. do Alto	Sumidouro	Teresópolis	Trajano Moraes
Plano de Contingência Dengue 2014/15 enviado a SES	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
Plano de Contingência Desastres enviado a SES	S	N	S	N	S	S	S	S	S	S	N	S	N	S	S	S
Busca Ativa das DNC nas unidades de saúde	S	S	S	S	S	N	S	S	S	N	S	S	S	S	S	S
Realiza Investigação dos óbitos prioritários	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
Elabora informes epidemiológicos	N	S	S	S	N	S	N	S	N	S	S	S	N	S	S	S
Realiza análise dos indicadores do PQAVS e os da Pactuação anual	S	S	S	S	S	N	S	S	N	S	S	S	S	S	S	S
Conseguiu cumprir todos os ciclos do Lira de acordo com o pactuado	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	N	S	S

Participam do projeto enviado amostra de agua	N	N	S	S	S	N	S	S	S	S	S	S	S	N	S	S	S
Plano Contingência Sífilis enviado a SES	S	N	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	N	S	S	S

Quadro 11 – Ações desenvolvidas pelos municípios da região Serrana (Julho/2017)

Fonte: Levantamento realizado pelo NDVS com os domicílios (julho 2017) S=Sim N=não

- A predominância de municípios rurais na região, com tradição na agricultura, evidencia a necessidade de ações de educação em saúde voltadas à prevenção de envenenamento por agrotóxicos.

Diante dos dados expostos, torna-se evidente a importância da oferta do Curso de Medicina em Nova Friburgo, por se tratar de uma localidade com demanda por médicos para atuarem em todos os níveis de complexidade. Sustenta-se assim, que o curso de medicina poderá contribuir para a mudança no quadro de insuficiência, provimento e de fixação de médicos na região.

Destarte, ratifica-se que o curso de medicina estará permanentemente engajado em oferecer uma formação médica de qualidade para o SUS, em atendimento às necessidades locoregionais, às DCN de 2014; à Resolução CNE/CES nº 3, de 3/11/2022; e à Resolução nº 7, de 18/12/2018, bem como ao contido em documentos internacionais, entre os quais, os do Royal College of Physicians and Surgeons of Canada (CanMEDS), que preconiza a graduação de médico com perfil comunicador, colaborador, líder, gestor, profissional tecnicamente competente e com autonomia intelectual. Para tanto, promoverá a inserção do acadêmico na rede de atenção à saúde (RAS), por meio de convênios com as Secretarias Municipais de Saúde e com os Hospitais da região, promovendo a troca de conhecimentos e de experiências entre os diferentes profissionais e, ao mesmo tempo, fortalecendo a prestação de serviços, com a oferta de ações de educação permanente. Será finalidade constante do curso estimular os estudantes a realizarem atividades de pesquisa e de extensão, voltadas às necessidades de saúde da população. Além disso, objetiva-se desenvolver e fomentar a participação dos profissionais da RAS (preceptores) em programa permanente de formação e de desenvolvimento profissional, com vistas à melhoria tanto do processo ensino-aprendizagem nos cenários de prática do SUS como da qualidade de assistência à população.



Assim, a proposta de implantar o curso de medicina em Nova Friburgo decorre da conscientização da relevância da responsabilidade social da sua mantenedora, a FUSVE, em atender à comunidade e vem ao encontro dos anseios da população, com o apoio de toda a classe política, empresarial e institucional da sociedade civil organizada.

3.2 RESPONSABILIDADE SOCIAL DO CURSO DE MEDICINA

O conceito de responsabilidade social das escolas médicas propõe que essas sejam capazes de orientar suas atividades de ensino, extensão e de pesquisa para solução dos principais problemas de saúde da população, resultando em benefícios à comunidade, à região e à nação, às quais tem o dever de servir. Adicionalmente, o Curso de Medicina da Faculdade de Nova Friburgo será também orientado pela perspectiva da responsabilidade social definida pelo Consenso Global de Responsabilidade Social das Escolas Médicas, atendendo desta forma, aos princípios de antecipar-se às necessidades sociais de saúde; estabelecer parcerias com gestores e demais atores dos sistemas de saúde; apoiar a melhoria da qualidade do ensino, da pesquisa e dos serviços de saúde; equilibrar princípios globais com o contexto local; e criar uma governança responsável e responsável, ações capazes de contribuir para uma sociedade equânime.

Atendendo a esse pressuposto, o curso terá entre seus objetivos o de graduar médicos comprometidos com a responsabilidade social, cientes de seu papel na redução das iniquidades no mundo contemporâneo. Dessa forma, as ações desenvolvidas pelo curso manterão uma interface com a determinação social da saúde, justificando a oferta de um ensino comprometido com mudanças capazes de atender às necessidades das pessoas.

Portanto, operacionalizar no cotidiano do curso, a responsabilidade social, implicará em agregar o olhar “crítico e reflexivo” ao estabelecer iniciativas como: reexaminar constantemente o papel de cada ator; contextualizar a situação social, política, cultural e ambiental local; tornar a responsabilidade social um empreendimento, buscando enfrentar a injustiça evitável e avaliando seu impacto. Neste sentido, o curso explicitará sua responsabilidade social no cotidiano do



processo educacional por meio de atividades que estarão sistematizadas. Os gestores acadêmicos reconhecem desde já, que o papel social do curso ultrapassa os limites do tradicional compromisso com a produção e disseminação do conhecimento, e materializará sua responsabilidade por ações em diversas áreas, com destaque para:

- Elaboração de um currículo que partiu das necessidades de saúde da população para definir as competências a serem adquiridas pelos futuros médicos;
- Desenvolvimento de práticas extensionistas que, por meio de programas e de projetos, contribuirão para a socialização de informações educativas, com consequente empoderamento da comunidade e melhoria da sua qualidade de vida;
- Realização de pesquisas em áreas estratégicas do SUS - cujos resultados poderão impactar positivamente os indicadores de saúde loco-regionais e contribuir para qualificação do processo de trabalho dos profissionais dos serviços de saúde;
- Implementação de projetos que ao integrarem ensino, extensão e pesquisa, contribuirão para inserção e atuação dos estudantes na comunidade desde o primeiro período do curso, por meio de Projetos Extensionistas Curriculares, através dos quais os alunos poderão constatar a multicausalidade do processo saúde-adoecimento e prestarem um cuidado resolutivo e humanizado em saúde;
- Integração com a Rede de Atenção à Saúde do Município de Nova Friburgo, e dos demais cidades da região Serrana, incrementando-a quanti e qualitativamente e otimizando sua operacionalização;
- Contemplação da Determinação Social da Saúde, do Multiculturalismo, da Sustentabilidade e Diversidade Social no conteúdo programático curricular;
- Oferta de atividades de educação permanente aos profissionais da Rede de Atenção à Saúde, em todos os níveis de atenção, otimizadas pela assinatura de convênios, que impactarão na qualidade do processo de trabalho das equipes de saúde e, consequentemente, na resolutividade do cuidado prestado;
- Palestras, eventos educativos e ações sociais que poderão ser realizadas pelos estudantes, professores e também pelos membros das Ligas Acadêmicas,



contribuindo para empoderamento da população, otimizando assim, o exercício da cidadania.

Com relação às ações voltadas para o seu público interno, no curso de medicina de Nova Friburgo, a operacionalização da Responsabilidade Social se explicitará por meio:

- Da abordagem, pelas unidades curriculares, de temas relacionados às minorias, questões raciais e de gênero, de modo a graduar médicos valorizadores do respeito às diversidades sociais e dotados da necessária competência cultural no exercício da profissão;
- Da inclusão educacional e incentivo à permanência na Instituição, por meio da concessão de bolsas de estudo aos estudantes que venham a atender aos critérios do Programa Institucional de Bolsas de Estudo;
- Em adaptações estruturais facilitadoras de acessibilidade física e arquitetônica aos portadores de necessidades especiais a todas as instalações e edificações da IES;
- Em campanhas educativas objetivando que seus atores sociais percebam o outro sem preconceitos, fomentando a acessibilidade atitudinal, removendo barreiras no convívio das pessoas e contribuindo para o processo de inclusão e de empatia;
- De apoio à saúde mental aos estudantes, contribuindo para o desenvolvimento da inteligência emocional e do autocontrole, empoderando-os para o enfrentamento de situações desafiadoras. Ao se potencializar a resiliência dos estudantes, se contribuirá para a minimização da sua vulnerabilidade social. O apoio à saúde mental acontecerá ao longo de todo o curso, sendo que será realizada uma atividade exclusivamente durante o internato médico, representando um cuidado direcionado aos estudantes que estarão prestes a se graduar e que poderão se sentir inseguros e emocionalmente instáveis diante da proximidade da prática médica sem supervisão docente;
- Realização do Programa de Acolhimento ao Ingressante (PAI);
- Ações do Núcleo de Ação Inclusiva (NAI) e do Núcleo de Apoio ao Discente (NAD).



Torna-se evidente que a política de Responsabilidade Social instituída pelo Curso de Medicina no município de Nova Friburgo contribuirá para a graduação de médicos valorizadores do seu papel de transformadores sociais, capazes de melhorar as condições de saúde da população e de fomentar o desenvolvimento socioeconômico cultural local, resultando em interação entre os atores envolvidos, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa e equânime.

3.3 POLÍTICAS INSTITUCIONAIS NO ÂMBITO DO CURSO

As políticas institucionais de ensino, extensão e pesquisa, viabilizadoras do cumprimento da missão da Instituição, constam no PDI e no PPI, estão previstas no âmbito do curso e estão claramente voltadas para a promoção de oportunidades de aprendizagem alinhadas ao perfil do egresso, por meio da operacionalização de práticas comprovadamente exitosas e inovadoras para a sua revisão. Tem-se por pressuposto que a articulação entre as políticas de ensino, de extensão e de pesquisa constitui-se em um mecanismo viabilizador da interrelação entre a aprendizagem, a assistência e a investigação científica.

Assim, as políticas institucionais viabilizam um contexto educacional que permite o alcance dos objetivos do curso e, consequentemente, a formação do egresso com perfil proposto pela Instituição.

Balizado por essa premissa, o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) está em consonância com o Projeto Pedagógico da Instituição (PPI) e com seu Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) e, portanto, se coaduna com sua Missão, Visão e Valores da Instituição. Para efetivar esta articulação, quatro são os compromissos que norteiam os princípios e as diretrizes do curso de medicina:

- **Compromisso educacional** - ser um centro formador de médicos generalistas comprometidos com as necessidades de saúde da população;
- **Compromisso social** - prestar serviços em saúde à comunidade na qual se insere, contribuindo para a qualificação dos indicadores epidemiológicos e para elevação do nível de saúde e de vida da comunidade;
- **Compromisso cultural** - produzir e disseminar conhecimentos capazes de fortalecer o multiculturalismo e, também, atender de demandas e necessidades

de educação em saúde, contribuindo para o empoderamento das pessoas pela construção de novos saberes e práticas;

- **Compromisso ambiental** - identificar vulnerabilidades e problemas referentes à exposição humana aos agentes ambientais nocivos à saúde e suas fontes, definindo prioridades nas ações preventivas e corretivas.

As Diretrizes Pedagógicas do Curso de Medicina são coerentes com a Missão Institucional e se refletem diretamente na graduação de médicos generalistas, socialmente comprometidos, com postura humanística, crítica, reflexiva e ética. Médicos que terão sua prática profissional norteada pela excelência técnica, pelo profissionalismo, respeito ao próximo e pela empatia, atributos essenciais aos que se dedicarão a prestar um cuidado resolutivo ao paciente. Essas diretrizes nortearam tanto a seleção dos componentes curriculares e dos conteúdos programáticos, como as estratégias metodológicas, os objetivos, tipos de avaliação da aprendizagem, as bibliografias e, também, as políticas de ensino, de pesquisa e de extensão.

Embassados pelo princípio da indissociabilidade entre as diversas atividades, considera-se imprescindível a operacionalização das políticas fomentadoras de atividades de ensino, extensão e de pesquisa, cujos desdobramentos se refletirão em práticas exitosas e inovadoras, que alinhadas ao perfil do egresso, serão devidamente implantadas e regulamentadas por suas instâncias colegiadas – Núcleo Docente Estruturante (NDE), Núcleo Pedagógico da Educação Médica (NUPEM) e Colegiado do Curso.

As políticas institucionais de ensino se concretizam em ações em diversas áreas – que são apresentadas mais detalhadamente nos itens sobre a Organização Didático-Pedagógica e o Apoio ao Discente deste PPC – com destaque para:

- Oferta de um currículo integrado com articulação entre teoria e prática, compreendida como um princípio de aprendizagem que possibilitará ao discente aplicar, com autonomia e protagonismo, os conteúdos aprendidos, avançando do saber para o fazer;
- Integração curricular por meio da contextualização da prática e do diálogo entre distintos saberes bem como através da aplicabilidade do conhecimento de



humanidades na prática clínica. Na operacionalização dessa integração curricular parte-se da premissa de que, ao estabelecer interface da saúde com as ciências sociais, se contribuirá para que o estudante comprehenda a condição humana frente ao processo saúde-adoecimento, cuja intervenção demandará a mobilização de conhecimentos de forma articulada e integrada;

- Acompanhamento dos processos de avaliação da aprendizagem pelo Núcleo de Avaliação (vinculado ao NDE);
- Realização - sob coordenação do Núcleo de Desenvolvimento Docente (NDD) - de atividades do Programa de Qualificação Docente;
- Realização do Programa de Acolhimento ao Ingressante (PAI), que tem por objetivo proporcionar uma recepção acolhedora aos futuros ingressantes do curso, amenizando as dificuldades de adaptação tanto no campo acadêmico quanto no social. Por meio do PAI se socializará aos calouros informações sobre as contribuições da Instituição à formação médica, ressaltando que o protagonismo discente tem lugar de destaque na proposta pedagógica do curso;
- Cabe destacar que PAI e a concessão de bolsas estudantis representarão são ações de incentivo à permanência do estudante no ensino superior, contribuindo para a inclusão social, ratificando a responsabilidade social do curso;
- Acompanhamento dos alunos através do Núcleo de Apoio ao Discente (NAD), contribuindo para enfrentamento de um dos desafios da educação superior: a permanência dos estudantes nas IES e a conclusão da graduação;
- Incorporação de avanços tecnológicos: utilização da Plataforma Multidisciplinar 3D (Mesa Anatômica); Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA); aplicativo de elaboração de avaliações “Prova Fácil”; simuladores médicos; óculos de realidade virtual; utilização de aulas remotas e videoconferências por meio de plataformas digitais; aplicativos; podcasts; Plataforma DreamShaper, entre outros. Destacam-se também as avaliações práticas que serão realizadas nos computadores dos laboratórios de informática da Instituição, que diferindo das avaliações tradicionais, conferirão uma dinamicidade à mobilização de

conhecimento pelos alunos – em sua maioria nativos digitais – por meio de uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC);

- Disponibilização da plataforma digital "Minha Biblioteca" para toda a comunidade acadêmica;
- Diversificação de contextos e cenários de ensino, inserindo os discentes na comunidade e na Rede de Atenção à Saúde desde o início do curso, principalmente através dos Projetos de Extensão;
- Operacionalização da interprofissionalidade, que sistematizada no curso, principalmente por meio do processo de trabalho nas unidades de saúde e nos projetos de extensão, viabilizará a vivência pelo estudante de um trabalho coletivo, cooperativo, corresponsável e dialógico na prática profissional e nas relações interpessoais;
- Utilização de metodologias ativas de aprendizagem conferindo ao estudante o protagonismo no ensino.

O Curso fomentará o desenvolvimento de ações e de projetos, que norteados por princípios do desenvolvimento educacional e social, contribuirão para a autonomia intelectual do discente, para a atualização dos egressos e dos profissionais da Rede de Atenção à Saúde da região, para o intercâmbio de experiências culturais e científicas entre distintos atores e para a qualidade de vida da população por meio da realização de atividades de saúde no âmbito educativo, preventivo e assistencial.

Neste sentido, ressalta-se que serão realizados os Programas de Extensão (Saúde e Sociedade; Saúde do Adulto e do Idoso; Saúde Materno-Infantil), que devidamente curricularizados, institucionalizados e sistematizados, integrarão não só o plano de ensino das unidades curriculares Prática Extensionista (I a VIII), mas também o componente prático de outras unidades curriculares, bem como atividades complementares. Da atuação na comunidade, emergirão situações que, discutidas no espaço intramuro, contribuirão para uma aprendizagem significativa.

Por meio das diversas atividades de extensão universitária, também se promoverá a integração com as ações realizadas por outros cursos, através da execução de atividades interdisciplinares de natureza educativa, cultural,

assistencial e científica, ratificando a relevância do trabalho em equipe e da interprofissionalidade na formação médica.

Destaca-se a proposta de realização de programas de educação continuada, de integração ensino-serviço-comunidade e de educação permanente para os preceptores das unidades de saúde. As atividades educativas-preventivas nos equipamentos sociais do território e os projetos extensionistas representarão exemplos de ações nas quais a interprofissionalidade revelará sua factibilidade, aplicabilidade e utilidade. Portanto, a extensão universitária se combinará a outras ações e estratégias que efetivarão a responsabilidade social do curso, a construção do perfil do egresso desejado e o atendimento às demandas da sociedade.

No curso de medicina, o estudante se envolverá com atividades de extensão relacionadas aos componentes curriculares, potencializando assim, sua formação. A *curricularização da extensão* – a chamada “*creditação curricular*”, está sistematizada, atendendo ao preconizado pela Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018, que estabeleceu as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e aprovou o Plano Nacional de Educação 2014-2024.

Em relação à **pesquisa**, há uma preocupação de que seja, além de cientificamente relevante, socialmente útil. Com base nessa premissa, o curso fomentará a participação de seus discentes e docentes em projetos desenvolvidos pelos Grupos de Pesquisas cadastrados no CNPq e certificados pela Instituição. Serão investigações científicas realizadas nas linhas de pesquisa registradas no Núcleo de Extensão e Pesquisa (NEP), cujos resultados poderão contribuir para a produção e divulgação de conhecimento pelo discente de iniciação científica.

Através dessas iniciativas, o curso contribuirá para que o discente, ao final da graduação, pratique uma Medicina Baseada em Evidências e sinta-se motivado a ingressar em um Programa de Pós-Graduação, agregando valor à sua formação. Os discentes do Curso de Medicina poderão integrar o quadro de bolsistas de pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico (CNPq), da Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ) e possuírem bolsas vinculadas ao PIBIC e PIBIT Institucional (Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica).



O Núcleo de Extensão e Pesquisa (NEP) auxiliará docentes e discentes na elaboração de projetos de pesquisa e de artigos científicos, otimizando assim, a produção e divulgação científica pela Instituição. Dotado de caráter multi e interdisciplinar, o NEP reunirá profissionais da Instituição em torno de projetos de pesquisa, trabalhos de conclusão de curso (TCC), ações das ligas acadêmicas e atividades correlatas do curso de medicina, incentivando e apoiando a pesquisa e a publicação científica.

Ao implementar estas políticas – de ensino, de extensão e de pesquisa – no âmbito do curso de medicina, a Instituição contribuirá para o atendimento às demandas da região. Cabe enfatizar que a dinamicidade destas políticas sinaliza para sua constante revisão e atualização, retroreferenciadas por dados da CPA, de avaliações internas e externas e, também, pelo acompanhamento do egresso do curso. Citam-se como instrumentos norteadores desta atualização: avaliação interna operacionalizada pela CPA; informações fornecidas pela representação discente; resultados de avaliações externas promovidas pelo SINAES; resultado do Teste do Progresso; necessidades da sociedade; práticas emergentes do mundo do trabalho; curricularização da extensão; e adequações necessárias ao alcance do perfil de egresso que a Instituição se propõe a graduar.

3.4 OBJETIVOS DO CURSO

Os objetivos do curso apresentam intrínseca relação com a realidade loco-regional, as competências a serem desenvolvidas pelo estudante, o perfil do egresso e com o contexto educacional. São eles:

3.4.1 Objetivo Geral

Graduar médicos com formação generalista, humanista, crítica, reflexiva, ética e holística, aptos ao exercício da profissão no atual modelo de assistência à saúde, seja no cuidado da coletividade ou no cuidado individual, em todos os setores que requeiram um médico capaz de inovar e desenvolver, com competência e profissionalismo, uma prática que, norteada pelos princípios do SUS, considere as reais necessidades de saúde da população e as demandas do mundo do trabalho.

3.4.2 Objetivos Específicos

Graduar médico com formação geral que ao final do curso seja capaz de:

- 1- Atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, prestando cuidado integral e resolutivo, sempre comprometido com os princípios da ética, da competência cultural, da responsabilidade social, da cidadania e da dignidade humana;
- 2- Prevenir, diagnosticar e tratar as doenças mais prevalentes na população, levando em consideração a multicausalidade do processo saúde-doença, os protocolos clínicos, as evidências científicas e diretrizes terapêuticas, a prevenção quaternária, a segurança do paciente e a Medicina Centrada na Pessoa;
- 3- Atuar em equipe multiprofissional, valorizando a relação com os demais integrantes da equipe de saúde, compartilhando saberes e práticas, com empatia, e também, espírito coletivo e colaborativo;
- 4- Assumir, quando necessário, o papel de responsável técnico do serviço, relacionando-se com os demais profissionais em bases éticas, exercendo muitas das vezes, a liderança da equipe;
- 5- Compartilhar com pacientes, familiares e comunidade informações relacionadas à promoção, proteção e reabilitação da saúde, usando técnicas adequadas de comunicação e de interação médico-paciente;
- 6- Tomar decisões baseadas na Medicina Baseada em Evidências;
- 7- Enfrentar os desafios do novo milênio, contribuindo para a busca de soluções dos problemas que afigem a humanidade, empregando racional e equanimamente os avanços da ciência e da tecnologia;
- 8- Realizar ações de saúde adequadas às necessidades da população, integrando-se ao sistema de saúde da região geopolítica onde for atuar e melhorando a qualidade de vida da comunidade;
- 9- Assumir o controle de sua trajetória, sempre em busca de atualização, aprendendo continuamente, ciente de sua capacidade de transformar o mundo, contribuindo para redução das iniquidades;
- 10- Comprometer-se coletivamente com seu entorno, valorizar as atividades de extensão e de pesquisa, respeitar os princípios do controle social e do SUS e responsabilizar-se sobre a população num determinado território;
- 11- Valorizar os princípios e boas práticas de cuidados paliativos.



3.5 PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESO

O Curso de Medicina norteia como perfil de seu egresso, o proposto pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (Brasil, 2014).

[...] médico com formação generalista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, no âmbito individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo saúde e doença.

Cabe destacar que este perfil não se limita ao estabelecido nas DCN haja vista que é dinâmico em função de práticas emergentes do mundo do trabalho, de dados epidemiológicos locoregionais, descobertas científicas e inovações tecnológicas, bem como de demandas da população de Nova Friburgo e do seu entorno.

Para alcançar o perfil proposto, o modelo pedagógico/curricular do curso graduará um profissional capaz de articular conhecimentos, habilidades e atitudes em seu exercício profissional nas áreas de Atenção, Gestão e Educação em Saúde.

Na **Atenção à Saúde**, o graduando será formado para considerar, no cuidado em saúde, as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural e ética que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou grupo social.

Na **Gestão em Saúde**, forma-se-á um médico capaz de compreender os princípios e diretrizes do SUS, de participar da formulação de políticas públicas e do planejamento estratégico em saúde, de integrar comissões gestoras, assim como de gerenciar e administrar serviços de saúde.



Na **Educação na Saúde**, o graduando aprenderá a corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, a valorizar atividades extensionistas, a desenvolver autonomia intelectual, pró-atividade, responsabilidade social, senso crítico, ao mesmo tempo em que se comprometerá com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde.

Os graduandos receberão formação generalista e holística, com caráter teórico-prático, que permitirá o exercício da profissão no atual modelo de assistência à saúde, seja na assistência ao indivíduo, às famílias ou à coletividade, tanto nos espaços comunitários quanto nas diversas unidades da Rede de Atenção à Saúde, atuando como membro integrante da equipe multi e interprofissional, capaz de, norteados pelo profissionalismo, inovar e desenvolver uma prática em que se considerem as reais necessidades de saúde da população, com ênfase nos princípios e diretrizes do SUS.

Desse modo, o curso se propõe a graduar um médico com formação geral, humanista, crítica e reflexiva:

a) Comprometido com os princípios éticos e capaz de:

- Acolher o indivíduo respeitando as possíveis diversidades sociais, culturais, étnico-raciais, religiosas e de gênero, exercendo assim, o atributo da competência cultural;
- Atuar com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana e da saúde integral do ser humano;
- Atuar na Vigilância em Saúde, com ações educativas voltadas à sensibilização da coletividade para a vulnerabilidade relativa às questões socioambientais e de saúde que afetem a saúde humana;
- Atuar no processo saúde-adoecimento, em seus diferentes níveis de atenção, por meio de ações de promoção e de recuperação da saúde, bem como de prevenção às doenças;

b) Apto a enfrentar os desafios do novo milênio, principalmente:

- Contribuindo na busca de soluções para os problemas de saúde que afigem a humanidade, sejam os causados pela transição demográfica e pelos hábitos de vida, pelo surgimento de novas doenças, pelos originados pelas mudanças epidemiológicas e decorrentes, por exemplo, de surtos e de pandemias;



- Conhecendo as novas descobertas científicas e tecnológicas, garantindo que sejam usadas com equidade para o bem da sociedade;

- Desenvolvendo a resiliência necessária ao enfrentamento dos desafios inerentes à prática profissional;

c) Habilido a:

- Exercer a profissão nos diferentes níveis de atenção à saúde na perspectiva do conceito ampliado de saúde com vistas à atenção integral dos indivíduos, famílias e comunidade;
- Considerar a determinação social do processo saúde-doença na sua prática profissional;
- Atuar resolutivamente para atender às necessidades de saúde da comunidade, atuando de forma integrada com o sistema de saúde;
- Aprender interprofissionalmente;
- Considerar a Medicina Baseada em Evidências na construção de conhecimentos.

Para concretizar esses objetivos, o curso promoverá a formação centrada na ética, no respeito à diversidade humana, na busca da equidade em saúde, na determinação social da saúde e na abordagem do processo saúde-adoecimento do homem como ser biopsicossocial que, ao mesmo tempo em que é capaz de modificar o meio ambiente onde vive, sofre as consequências dessas modificações.

3.5.1 Desenvolvimento de competências para atingir o perfil do egresso

Tão relevante quanto “o fazer”, está o “ser, que diz respeito ao pensar, sentir e agir de acordo com a excelência profissional e os princípios éticos, caracterizando o profissionalismo na prática profissional. Desta forma, o desenho curricular do Curso de Medicina promoverá o desenvolvimento de competências que levarão ao perfil do egresso almejado, fomentando no discente a capacidade de mobilizar conhecimentos, desenvolver habilidades e atitudes para lidar com situações, problemas, desequilíbrios e dilemas, nos aspectos pessoais e profissionais, tornando-se gradativamente resiliente.



A definição das competências foi estabelecida com base em dados epidemiológicos regionais, perfil do egresso, orientações das DCN e no mapeamento dos planos de ensino, o que permitiu explicitar e alinhar os objetivos educacionais, as metodologias e os métodos avaliativos da construção do conhecimento pelo estudante. Há também o compromisso para que o discente construa, ao longo de sua formação, não só as *Hard Skills*, habilidades técnicas treináveis, mas também as *Soft Skills* (habilidades sociocomportamentais), representadas pela interação, socialização, atitudes e comportamentos facilitadores da relação interpessoal, imprescindíveis ao trabalho em equipe e à interação médico-paciente. Portanto, se propõe graduar um profissional que, além da imprescindível expertise médica, desenvolva outras dimensões da formação, como a comunicação, interação com os pares, respeito mútuo, trabalho colaborativo, empatia, liderança na equipe, respeito ao paciente e aos valores da profissão.

Ratifica-se que as competências se articulam com as necessidades locais e regionais. Há também planos quanto à sua ampliação e diversificação em função de novas demandas apresentadas pelo mundo do trabalho, bem como aquelas destacadas pela "Demografia Médica Brasileira" (Scheffer, 2023): precarização das condições de trabalho, múltiplos empregos e redução dos salários.

Em consonância com o percurso curricular e com as competências específicas a serem adquiridas pelo estudante em cada Unidade Curricular, o PPC define as competências a serem construídas em cada período de formação, que articuladas e integradas, compõem as competências necessárias ao egresso, conforme mostrado na representação gráfica:



PRINCIPAIS COMPETÊNCIAS PARA ATINGIR O PERFIL DO EGRESSO

1º
PERÍODO

Compreender a complexidade humana por meio do estudo das bases celulares, locomoção, máquina da vida, trocas gasosas e sistema excretor. Conhecer o modelo biopsicossocial para abordagem do indivíduo e a determinação multifatorial do processo saúde-doença. Valorizar a relação médico-paciente e a segurança do paciente. Aprimorar as habilidades sociocomportamentais. Desenvolver habilidades para realização de ações de promoção, educação em saúde e atividades extensionistas.

2º
PERÍODO

Compreender a complexidade humana por meio do estudo dos sistemas digestório, endócrino e reprodutor. Conhecer as políticas públicas de saúde, o Sistema Único de Saúde e a Rede de Atenção. Realizar anamnese, reconhecer os principais sinais e sintomas do aparelho gastrointestinal, endócrino metabólico. Realizar de exame físico geral e da cabeça e pescoço. Nortear o processo de trabalho pelo profissionalismo e pela ética. Desenvolver habilidades para realização de atividades extensionistas.

3º
PERÍODO

Conhecer as prevalências virais, parasitárias e bacterianas, compreendendo os fundamentos de sua patogênese. Realizar o diagnóstico situacional comunitário e a defesa da saúde local com base na vigilância em saúde. Reconhecer os serviços de Atenção Primária como porta de entrada preferencial do usuário à Rede de Atenção à Saúde e conhecer as principais ações do processo de trabalho das equipes multiprofissionais na APS. Nortear o processo de trabalho pelo profissionalismo e pela ética. Aprimorar habilidades para realização de atividades extensionistas.

4º
PERÍODO

Solidificar e aplicar as bases necessárias para um adequado pensamento crítico, raciocínio clínico e tomada de decisão. Aprimorar habilidades para realização de exame físico neurológico e do sistema digestório, bem como de atividades extensionistas. Utilizar a epidemiologia como instrumento de planejamento das ações e dos serviços de saúde.

5º
PERÍODO

Aplicar os conceitos de vigilância em saúde considerando as necessidades de saúde individual e coletiva em todos os níveis de atenção à saúde, associando-os ao processo da propedêutica médica.

6º
PERÍODOS

Aplicar conhecimento médico nos processos de diagnose e de terapêutica, habilidades clínicas e valores profissionais na prestação de cuidados em saúde, seguros e centrados no paciente, nos diferentes ciclos vitais em todos os níveis de atenção à saúde.

7º
PERÍODOS

8º
PERÍODOS

**INTER
NATIVO**

Realizar, com profissionalismo, um cuidado resolutivo em saúde, nos diversos níveis de atenção, aplicando as habilidades técnicas e sociocomportamentais na prática médica.

Quadro 12 - Competências a serem adquiridas pelo estudante

Desta forma, as competências planejadas para serem adquiridas pelo estudante em cada período são fruto da integração das competências construídas em cada uma das Unidades Curriculares (UC) do respectivo período, viabilizando que o egresso, gradativamente, progride do saber (cognição) para o fazer (habilidade) e para o ser (atitude). Assim, as competências que integram o perfil do egresso se formam em decorrência da confluência de microcompetências formadas nas UC com as macrocompetências previstas no perfil do egresso, incluindo mecanismos de gestão flexíveis em resposta às demandas do mundo de trabalho e mudanças epidemiológicas.

3.6 ESTRUTURA CURRICULAR

A estrutura curricular (EC) do curso de medicina foi construída considerando a realidade epidemiológica regional, e também, incorporando as proposições que, ao longo dos anos, têm emanado da Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014 (Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Medicina-DCN); Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM); Comissão de Ensino Médico do MEC; Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004 (SINAES); Portaria Normativa nº 7, de 24 de março de 2017; Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018 (Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira); Resolução CNE/CES nº 3, de 3 de novembro de 2022; Canadian Medical Education Directions for Specialists (CanMEDS).

Com base nas DCN do Curso de Graduação em Medicina, no PDI, no PPI e nas políticas de ensino, extensão e pesquisa da Instituição, a estrutura curricular do curso de medicina contempla todos os requisitos legais e normativos relacionados à interdisciplinaridade, flexibilidade, acessibilidade metodológica, instrumental e atitudinal, compatibilidade da carga horária total (em horas-relógio), metodologias inovadoras e integração da teoria com a prática. Explicita claramente a articulação entre os componentes curriculares e apresenta elementos inovadores. As unidades curriculares (UC) dispõem de carga horária e bibliografias compatíveis com os seus conteúdos programáticos e com as competências necessárias à formação médica.



A elaboração da estrutura curricular norteou-se pelo perfil de egresso desejado, demandas locoregionais, objetivos educacionais e da aprendizagem, relevância do conteúdo curricular, estratégias educacionais e pelos métodos necessários à sua operacionalização e gestão. Desta forma, o currículo integrado do curso viabilizará uma aprendizagem significativa do que realmente é essencial, relevante e útil à prática do médico com formação geral.

“A estrutura curricular será periódica e sistematicamente revisada e atualizada, com base nas informações da CPA, nos resultados das avaliações externas, nos dados dos egressos, nas necessidades locorregionais, nas demandas do mundo do trabalho e nas ponderações da representação discente, docente, técnico administrativa, NDE e de outros órgãos colegiados” (NDE, 2023).

Trata-se de um currículo no qual a abordagem do conteúdo se dará em uma espiral crescente de construção de conhecimento, da seguinte forma:

- ao longo do curso os temas/conteúdos serão abordados e revistos de forma interativa e em vários níveis de dificuldade;
- novas aprendizagens estarão relacionadas à aprendizagem anterior e à contextualização do assunto;
- a competência do estudante aumentará à cada visita ao tema/conteúdo durante sua progressão acadêmica.

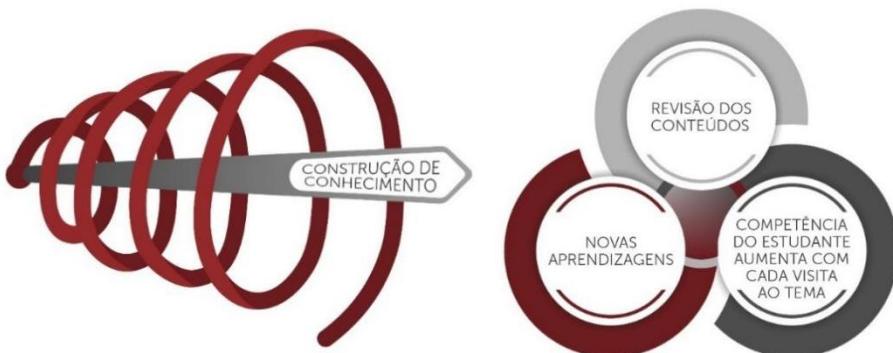


Figura 19 – Espiral de construção de conhecimento (visão longitudinal e transversal)

A integralização da EC corresponde a carga horária total de 7.800 horas, distribuídas em 4.120 horas (52,82%) de atividades teórico-práticas das UC do 1º ao 8º período, 3.200 horas (41,02%) destinadas ao Estágio Supervisionado Obrigatório - Internato do 9º ao 12º período; 180 horas para as UC eletivas e 300 horas para as Atividades Complementares. Para as atividades extensionistas, que estão curricularizadas, é destinada carga horária de 780 horas, o que representa 10% da carga total do curso.

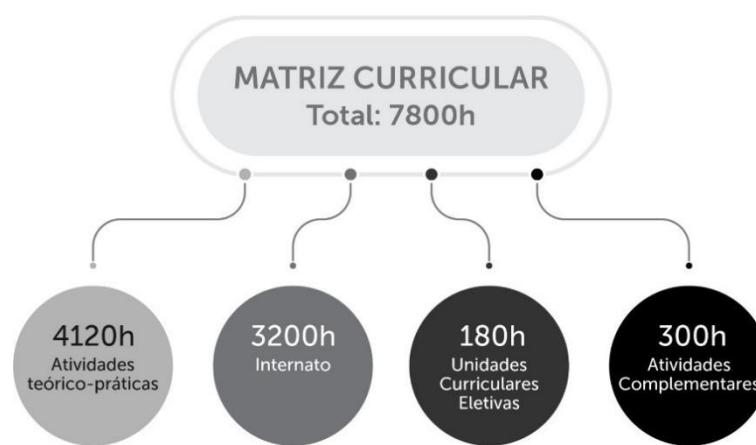


Figura 20 – Distribuição da carga horária das atividades

A elaboração da estrutura curricular atendeu aos princípios norteadores:

- Utilização da epidemiologia na seleção de conteúdos programáticos.
- Orientações das DCN.
- Demandas locorregionais da região serrana e seu entorno.
- Estratégias integradoras dos conteúdos curriculares (unidade curricular “Percusso Integrador” e o e-book integrador - EBIP; unidade curricular “Percurso Inovador”; Módulos Temáticos dos Percursos; Eixos Estruturantes e Eixo Integrador; Núcleo de Inovação Social e Núcleo de Inovação Profissional; Práticas Extensionistas; Programas de Extensão).
- Oferta do ensino clínico com sólida base na semiologia (relação médico-pessoa, anamnese, exame e raciocínio clínico, segurança do paciente) e nas áreas gerais de formação do médico (saúde do adulto e do idoso, clínica cirúrgica,

saúde materno-infantil, medicina de família e comunidade, saúde coletiva e saúde mental) em cenários reais e simulados.

- Atualização sistemática e permanente dos conteúdos programáticos das unidades curriculares para que sejam centrados naquilo que realmente é essencial à graduação do médico, evitando repetições/omissões de assuntos e contemplando descobertas científicas e inovações tecnológicas.
- Integração entre atividades de ensino, extensão, pesquisa e de enriquecimento curricular.
- Form humanísticas do estudante, com inclusão de aspectos humanísticos nos conteúdos programáticos das unidades curriculares, fomentando a valorização da humanização na relação médico-pessoa e, também, o desenvolvimento das habilidades socioemocionais pelos estudantes.
- Garantia de acessibilidade metodológica aos discentes que apresentarem dificuldades no processo educacional, através da oferta de tutoria e monitoria e do apoio pedagógico pelo Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAPp), NAI e pelo Núcleo de Apoio ao Discente (NAD).
- Promoção de condições plenas de participação e de aprendizagem a todos os discentes, garantindo o respeito e a inclusão (acessibilidade atitudinal).
- Operacionalização da acessibilidade instrumental viabilizando a superação de barreiras tanto em dispositivos de estudo como em práticas profissionais.
- Diversificação dos cenários de ensino, com a inclusão de espaços coletivos, equipamentos sociais, domicílios e unidades de saúde como locais de ensino-aprendizagem, inserindo discentes na comunidade e RAS desde o início do curso.
- Articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas ao exercício profissional pelo futuro médico, contemplando a formação nas áreas de Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde.
- Valorização do profissionalismo, da segurança do paciente, da sustentabilidade ambiental na prática médica, da saúde planetária, telemedicina, inteligência artificial (IA) e, de outros temas transversais, que perpassando todo o currículo, contribuirão para a integração curricular e para a formação de um profissional ciente de questões relacionadas ao ser humano.

- Incorporação de Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC), recursos fomentadores à curiosidade, criatividade, interação e à autonomia do estudante na busca por informações.
 - Interrelação entre conhecimento científico e prática profissional por meio da Medicina Baseada em Evidências.
 - “Áreas verdes” para que os estudantes possam dedicar-se ao estudo autodirigido, ao autocuidado e às atividades reflexão ou lazer.

3.6.1. Articulação entre os componentes curriculares, interdisciplinaridade e acessibilidade metodológica

O Curso de Medicina da Faculdade de Nova Friburgo desenvolverá, em vários cenários de ensino-aprendizagem, uma estrutura curricular cuja elaboração foi baseada, entre outros itens, nas necessidades de saúde da população da região serrana, para formar um profissional com o perfil para atendê-las.

Para operacionalizar, articulada e integradamente essa estrutura curricular, há quatro eixos estruturantes, que são contemplados do 1º. ao 8º. período, justapondo-se no internato médico. São eles:

- ✓ Eixo Sustentação da Aprendizagem Médica – SAM
 - ✓ Eixo Aproximação à Prática Médica – APM
 - ✓ Eixo Saúde Coletiva – SC
 - ✓ Eixo Desenvolvimento Pessoal e Profissional – DPP

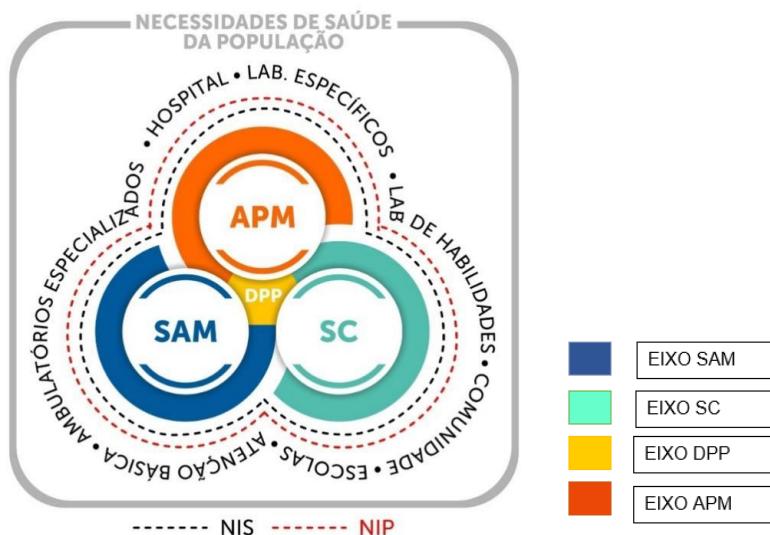


Figura 21 – Representação Gráfica dos Eixos da Estrutura Curricular

Cada um destes eixos possui componentes curriculares que, baseados nas DCN, representam um dos elementos orientadores dos planos de ensino das Unidades Curriculares (UC) que a eles se vinculam. Estas UC foram alocadas no mesmo eixo porque abordam conteúdos programáticos afins, permitindo que as ações decorrentes de sua problematização promovam o alcance das competências pensadas para cada área das DCN: Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde, conforme demonstrado na figura abaixo:

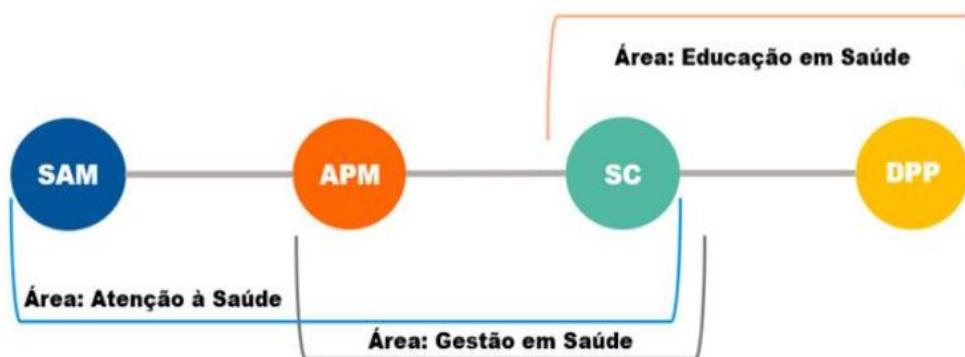


Figura 22 – Correlação entre Eixos Estruturantes e Áreas da DCN (2014)

Assim, encontram-se vinculadas ao mesmo eixo estruturante, as unidades curriculares que mantém entre si, uma correlação entre seus conteúdos programáticos, que definidos, entre documentos, pelos componentes curriculares do eixo estruturante, têm uma intrínseca interface, facilitando a execução de atividades integradas. Cabe destacar que a vinculação de uma unidade curricular a um determinado eixo estruturante não constitui impeditivo para que seu plano de ensino inclua componente curricular de outro eixo. Abordagens diferentes - em complexidade, contexto e dificuldade - de um mesmo componente curricular, justificam a sua utilização por mais de uma UC, inclusive de um componente de outro eixo que não aquele ao qual a UC está diretamente vinculada, evidenciando assim, a flexibilidade curricular.



Unidades curriculares vinculadas ao Eixo SAM
<ul style="list-style-type: none">• Unidade Morfológica I e II• Bases Biológicas do Aprendizado Médico I e II• Mecanismos de Agressão e Defesa I• Fundamentos da Fisiopatologia• Clínica Cirúrgica I• Farmacologia Básica
Unidades curriculares vinculadas ao Eixo SC
<ul style="list-style-type: none">• Saúde Coletiva I a IV• Medicina de Família e Comunidade I a IV• Prática Extensionista I a VIII
Unidades curriculares vinculadas ao Eixo DPP
<ul style="list-style-type: none">• Percurso Integrador I a VIII• Percurso Inovador I a VIII• Iniciação Científica I e II• Bioética, Ética Médica e Patologia Forense• Aspectos Psicológicos do Processo Saúde-Doença
Unidades curriculares vinculadas ao Eixo APM
<ul style="list-style-type: none">• Programa de Aproximação à Prática Médica I a V• Diagnóstico Médico I e II• Clínica Cirúrgica II e III• Mecanismos de Agressão e Defesa II• Farmacologia Aplicada• Neurociências• Cardiologia• Pneumologia• Gastroenterologia• Endocrinologia• Nefrologia• Clínica Médica I e II• Saúde da Mulher I e II



- Saúde da Criança e do Adolescente I e II
- Habilidades Clínicas I e II
- Saúde do Idoso
- Emergências Clínicas
- Cuidados Paliativos

Figura 23 – Vinculação das unidades curriculares aos eixos

Abaixo estão os componentes curriculares de cada eixo estruturante, que em constante atualização, poderão sofrer alteração em função das inovações do mundo globalizado, das práticas emergentes do mundo do trabalho, das necessidades loco-regionais, de novidades científicas-tecnológicas e da curricularização da extensão.

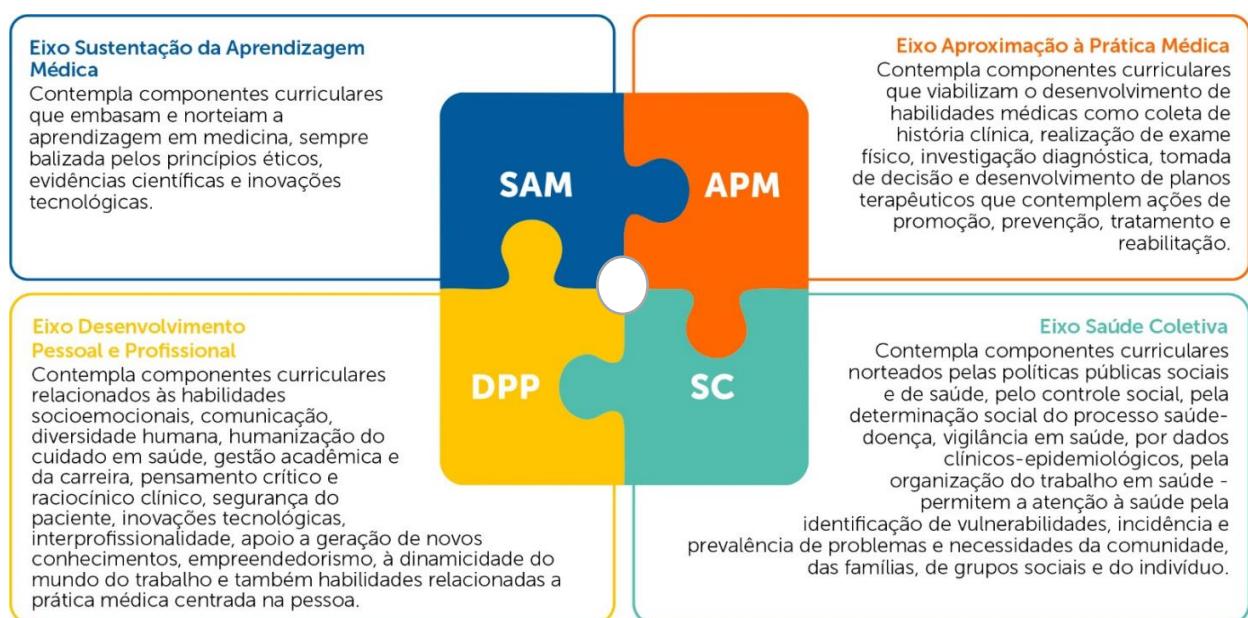


Figura 24 – Componentes Curriculares dos Eixos Estruturantes

No desenho representativo da matriz curricular, o eixo SC apresenta a ele vinculado um quantitativo de UC constante durante os oitos períodos de formação. Já o eixo DPP sofre oscilação quanto a este número de UC, enquanto o eixo SAM tem diminuição e no APM há um incremento de UC conforme a progressão acadêmica do estudante.



O eixo APM tem a ele vinculadas as UC com significante conteúdo programático relacionado ao desenvolvimento de Habilidades Clínicas. Como este é o objetivo de expressivo quantitativo de UC do curso, a inserção na matriz de UC que demandam estas habilidades aumenta proporcionalmente conforme há a progressão do estudante. Já a presença direta dos componentes curriculares do eixo SAM diminui progressivamente à medida que estes se justapõem aos componentes curriculares abordados pelas UC vinculadas ao eixo APM.

Cabe ressaltar que todos esses eixos se fazem presentes na estrutura curricular do 1º período ao estágio supervisionado, quando ocorrerá a sua intensa justaposição, explicitando a integração dos componentes curriculares de todos os quatro eixos estruturantes.

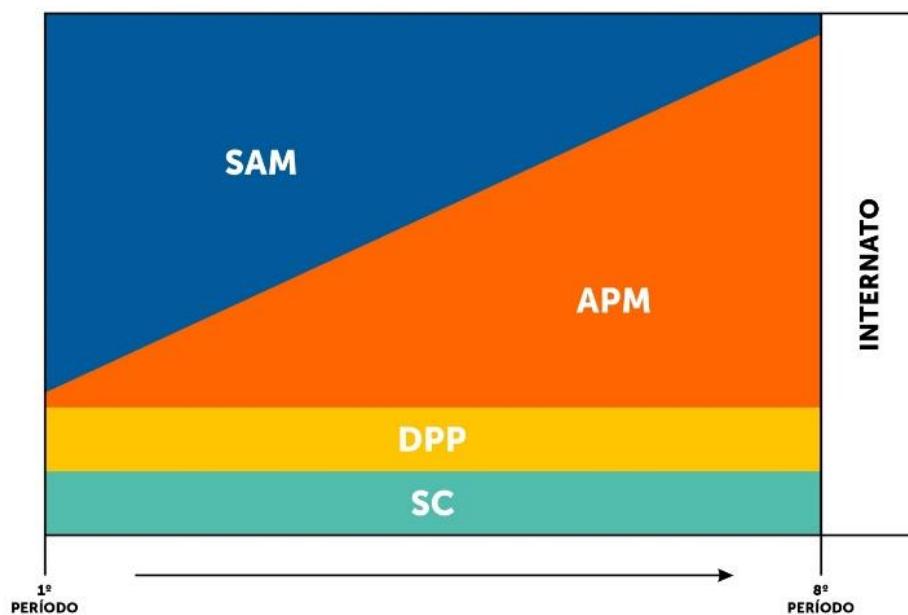


Figura 25 – Representação gráfica dos eixos estruturantes da matriz curricular



PRIMEIRO PERÍODO	SEGUNDO PERÍODO	TERCEIRO PERÍODO	QUARTO PERÍODO	QUINTO PERÍODO	SEXTO PERÍODO	SÉTIMO PERÍODO	OITAVO PERÍODO	INTERNATO
Unidade Morfológica I	Unidade Morfológica II	Mecanismo de Agressão e Defesa I	Clinica Cirúrgica I Farmacologia Básica Diagnóstico Médico I	Mecanismo de Agressão e Defesa II Farmacologia Aplicada Diagnóstico Médico II	Cardiologia Pneumologia Gastroenterologia	Habilidades Clínicas I Clínica Médica I Saúde da Mulher I	Habilidades Clínicas II Emergência Clínica Saúde da Mulher II	Atenção Básica Clínica Médica
Base Biológica do Aprendizado Médico I	Base Biológica do Aprendizado Médico II	Fundamentos da Fisiopatologia	Clinica Cirúrgica II	Neurociências	Endocrinologia	Saúde da Criança e do Adolescente I	Saúde da Criança e do Adolescente II	Pediatria
Programa de Aproximação à Prática Médica I (PAPM I)	Programa de Aproximação à Prática Médica II (PAPM II)	Programa de Aproximação à Prática Médica III (PAPM III)	Programa de Aproximação à Prática Médica IV (PAPM IV)	Programa de Aproximação à Prática Médica V (PAPM V)	Nefrologia Clínica Médica I	Saúde do Idoso Cuidados Paleativos	Clínica Cirúrgica III	Ginecologia e Obstetrícia Cirurgia Geral
Percorso Integrador I	Percorso Integrador II	Iniciação Científica I Aspectos Psicológicos do Processo Saúde-Doença Percorso Integrador III Percorso Inovador III	Percorso Integrador IV	Bioética, Ética Médica e Patologia Forense Percorso Integrador V Percorso Inovador V	Percorso Integrador VI Percorso Inovador VI	Percorso Integrador VII Iniciação Científica II Percorso Inovador VII	Percorso Integrador VIII Percorso Inovador VIII	Urgência e Emergência
Percorso Inovador I	Percorso Inovador II	Saúde Coletiva III	Saúde Coletiva IV	MFC I	MFC II	MFC III	MFC IV	Saúde Coletiva
Saúde Coletiva I	Saúde Coletiva II	Prática Extensionista III	Prática Extensionista IV	Prática Extensionista V	Prática Extensionista VI	Prática Extensionista VII	Prática Extensionista VIII	Saúde Mental
Prática Extensionista I	Prática Extensionista II							

■ Eixo Sustentação da Aprendizagem Médica - SAM ■ Eixo Aproximação à Prática Médica - PAPM ■ Eixo Desenvolvimento Pessoal e Profissional - DPP ■ Eixo Saúde Coletiva - SC

Figura 26 - Distribuição dos eixos estruturantes na matriz curricular

Observa-se na matriz curricular, a integração vertical e, também, a horizontal, viabilizadoras do currículo integrado. A integração vertical, inter eixos, que acontece entre as UC de um mesmo período, é realizada:

- pelo eixo DPP – por meio das UC “Percorso Integrador” e “Percorso Inovador”, que serão operacionalizadas através de estratégias integradoras: projetos de intervenção, projetos extensionistas, e-book integrador, discussão de casos clínicos e de situações-problemas, e simulação;
- e, também, pelo eixo SC – através das Unidades Curriculares: Prática Extensionista (1º. ao 8º. Período); Saúde Coletiva (1º. ao 4º. Período); e Medicina de Família e Comunidade (5º. ao 8º. Período).

A integração horizontal, intra eixo, decorre da intrínseca interface entre as UC do mesmo eixo, que entre si dialogam na abordagem de seus conteúdos programáticos que, estando norteados pelos mesmos componentes curriculares,



conferem aos planos de ensino uma interrelação e alinhamento, facilitando a interdisciplinaridade. Essa integração será operacionalizada por problematização de situações, simulação médica e pelo atendimento em saúde que demandam, pelo estudante, mobilização também de conteúdos abordados em períodos anteriores.

Na representação gráfica abaixo, observam-se as unidades curriculares dos eixos estruturantes em sua distribuição pelos períodos de formação. Pode-se constatar a presença, em cada período, dos eixos estruturantes por meio das cores das Unidades Curriculares (UC) a eles vinculadas, com destaque para diminuição gradativa das unidades curriculares vinculadas ao eixo SAM e aumento daquelas vinculadas ao eixo APM. Percebe-se que em todos os períodos, há UC vinculadas aos eixos SC e DPP, evidenciando sua linearidade e constância ao longo da matriz curricular.

1º PERÍODO

Unidades Curriculares	CARGA HORÁRIA
Unidade Morfológica I	140
Bases Biológicas do Aprendizado Médico I	140
Saúde Coletiva I	60
Prática Extensionista I	60
Percorso Integrador I	40
Percorso Inovador I	20
Programa de Aproximação à Prática Médica I (PAPM)	80
TOTAL	540

2º PERÍODO

Unidades Curriculares	CARGA HORÁRIA
Unidade Morfológica II	140
Bases Biológicas do Aprendizado Médico II	140
Saúde Coletiva II	60
Prática Extensionista II	60
Percorso Integrador II	40



Percorso Inovador II	20
Programa de Aproximação à Prática Médica II (PAPM)	80
TOTAL	540

3º PERÍODO

Unidades Curriculares	CARGA HORÁRIA
Mecanismo de Agressão e Defesa I	100
Fundamentos da Fisiopatologia	120
Saúde Coletiva III	60
Prática Extensionista III	60
Aspectos Psicológicos do Processo Saúde-Doença	40
Percorso Integrador III	40
Percorso Inovador III	20
Iniciação Científica I	20
Programa de Aproximação à Prática Médica III (PAPM)	80
TOTAL	540

4º PERÍODO

Unidades Curriculares	CARGA HORÁRIA
Clínica Cirúrgica I	60
Farmacologia Básica	60
Saúde Coletiva IV	40
Prática Extensionista IV	60
Percorso Integrador IV	40
Percorso Inovador IV	20
Programa de Aproximação à Prática Médica IV (PAPM)	80
Diagnóstico Médico I	60
Clínica Cirúrgica II	60
TOTAL	480

5º PERÍODO

Unidades Curriculares	CARGA HORÁRIA
Medicina de Família e Comunidade I	40
Prática Extensionista V	40



Percorso Integrador V	40
Percorso Inovador V	20
Bioética, Ética Médica e Patologia Forense	40
Programa de Aproximação à Prática Médica V (PAPM)	80
Diagnóstico Médico II	60
Neurociências	60
Mecanismo de Agressão e Defesa II	80
Farmacologia Aplicada	60
TOTAL	520

6º PERÍODO

Unidades Curriculares	CARGA HORÁRIA
Medicina de Família e Comunidade II	40
Prática Extensionista VI	40
Percorso Integrador VI	40
Percorso Inovador VI	20
Cardiologia	80
Pneumologia	60
Gastroenterologia	60
Nefrologia	60
Clínica Médica I	60
Endocrinologia	60
TOTAL	520

7º PERÍODO

Unidades Curriculares	CARGA HORÁRIA
Medicina de Família e Comunidade III	40
Prática Extensionista VII	40
Percorso Integrador VII	40
Percorso Inovador VII	20
Iniciação Científica II	20
Habilidades Clínicas I	80
Clínica Médica II	60
Saúde da Mulher I	60
Saúde da Criança e do Adolescente I	60



Saúde do Idoso	40
Cuidados Paliativos	20
TOTAL	480

8º PERÍODO

Unidades Curriculares	CARGA HORÁRIA
Medicina de Família e Comunidade IV	20
Prática Extensionista VII	40
Percorso Integrador VIII	40
Percorso Inovador VIII	20
Habilidades Clínicas II	60
Emergências Clínicas	100
Saúde da Mulher II	60
Saúde da Criança e do Adolescente II	60
Clínica Cirúrgica III	100
TOTAL	500

3.6.2. Estratégias promotoras da integração curricular

A integração de conteúdos programáticos das unidades curriculares e dos componentes dos eixos será operacionalizada por meio de:

- Unidades curriculares vinculadas **ao Eixo DPP** - do 1º. ao 8º. Período: Percorso Integrador (com e-book integrador do período); Percorso Inovador; Módulos temáticos dos percursos.
- Unidades curriculares que, vinculadas **ao Eixo SC** - 1º. ao 8º. Período: Práticas Extensionistas (com projetos de intervenção); Saúde Coletiva; MFC.
- Núcleo de Inovação Social (NIS) e Núcleo de Inovação Profissional (NIP).

Detalhamento:

I- Unidades curriculares que, vinculadas ao Eixo DPP, se fazem presentes do 1º. ao 8º. Período. São elas:

Unidades Curriculares vinculadas ao Eixo DPP	I.1- Percorso Integrador (PINT) I.2- Percorso Inovador (PINOV)
---	---



Assim, entre outras estratégias, caberá a estas Unidades Curriculares promoverem a integração curricular otimizadora da aprendizagem significativa e colaborativa pelo estudante.

I.1 - Percurso Integrador (PINT)

O “Percurso Integrador” (PINT), é uma das estratégias que estabelecerá as conexões entre os assuntos das Unidades Curriculares (UC) de um mesmo período de formação, oportunizando ao estudante verificar a imprescindibilidade desta abordagem integrada e contextualizada para a construção do conhecimento necessário à prática médica.

Com carga de 40 horas semestrais em cada período, a UC “Percurso Integrador” será operacionalizada por meio de **Módulos Temáticos**, nos quais haverá, por meio de metodologia ativa voltada a aprendizagem para pequenos grupos, a abordagem integrada do conteúdo programático das diversas UC do período.

Período	Unidade Curricular	Módulos Temáticos
1º.	Percorso Integrador I	MT 1 – Locomoção Humana; Máquina da Vida/Trocas Gasosas; Sistema Excretor
2º.	Percorso Integrador II	MT 2 – Sistema Digestório; Endócrino, Sistema Reprodutor
3º.	Percorso Integrador III	MT 3 – Fundamentos da Patogênese e Evolução do Cuidado em Saúde; Prevalências Parasitárias e Bacterianas; Prevalências Virais
4º.	Percorso Integrador IV	MT 4 – Terapêutica I; Vigilância em Saúde; Fundamentos do Diagnóstico Médico
5º.	Percorso Integrador V	MT 5 – Neurociências; Terapêutica II; Clínica Ampliada
6º.	Percorso Integrador VI	MT 6 – Clínica Ampliada; Diagnóstico Médico; Terapêutica II
7º.	Percorso Integrador VII	MT 7 – Saúde da Criança, do Adolescente e do Idoso; Saúde da Mulher; Cuidados Paliativos
8º.	Percorso Integrador VIII	MT 8 – Emergências Clínicas e Cirúrgicas



A problematização das temáticas se fará com uso de metodologias ativas na discussão de casos clínicos, situações-problemas (SP) e nas atividades de simulação, que terão o e-book eletrônico integrador (EBIP) como um dos mecanismos de operacionalização. A escolha das temáticas a serem abordadas no EBIP se dará pelos assuntos dos MT de cada período.

A simulação constituirá-se uma ferramenta de integração curricular na medida em que promoverá reflexões sobre a prática a partir de conteúdos teóricos previamente aprendidos em diferentes UC e sustentará o desenvolvimento de práticas interdisciplinares. O ensino baseado em simulação será desenvolvido no laboratório de habilidades, em simuladores e, também, por meio de role playing, recursos de Inteligência Artificial, entre outros. As UC definirão quais atividades irão adotar e em que momento da trajetória acadêmica do aluno irão acontecer.

e-book integrador do período (EBIP)

Para atender às inovações nos formatos educacionais utilizados no curso, será disponibilizado no AVA o **e-book integrador do período (EBIP)**, ferramenta para promover a aprendizagem integrada e contextualizada. Esta ferramenta otimizará a percepção, pelo aluno, da impescindibilidade da integração dos conteúdos para uma prática profissional resolutiva. O EBIP fomentará entre os docentes a operacionalização de uma abordagem integrada de conteúdos, que tem o potencial de mobilizar, pelo estudante, conhecimentos previamente construídos para aplicar em ações concretas. Ao reunir e integrar informações de diferentes Unidades Curriculares, o EBIP colabora para que os estudantes desenvolvam uma visão holística da medicina, considerando o paciente em sua integralidade e especificidades.



A operacionalização do EBIP se dará com uso de diversas metodologias ativas, com destaque para TBL, World Café e simulação, definidas pelo docente de acordo com o objetivo da aprendizagem.

O EBIP contém situações-problema (SP) e/ou do casos clínicos (CC), questões norteadoras da problematização, assim como orientações para acesso a material de apoio (links para artigos científicos, imagens, QR code para vídeos, textos), recursos que subsidiarão o aluno na busca pela solução do desafio proposto. A resolução da SP e de Casos Clínicos demandará que os alunos mobilizem conhecimentos de várias unidades curriculares e busquem, de forma autônoma, subsídios para elucidação, sempre mediada pelo docente. Desta forma, o EBIP contextualizará o aprendizado e evidenciará como os conceitos teóricos se aplicam à prática profissional, o que colabora para que os estudantes entendam a relevância do que estão aprendendo.

I.2- Percurso Inovador (PINOV)

A unidade curricular (UC) “**Percurso Inovador**”, com 20 horas semestrais, será operacionalizada por meio de sessões de Aprendizagem para Pequenos Grupos (APG). Esta UC é também composta por módulos temáticos (MT), de modo que em cada “Percurso Inovador”, o aluno terá opção de escolher um módulo a ser cursado dentre os oferecidos.

Destarte, do 1º. ao 6º. período, são três módulos em cada percurso, compondo as etapas I e II da aprendizagem. Já no 7º. e 8º período, que integram a etapa III, há dois MT, conforme ilustrado abaixo:

Período	Unidade Curricular	Módulos Temáticos
Etapa I		
1º.	Percorso Inovador I	MT 1 - Comunicação; ou Saúde Ambiental; ou Gestão Acadêmica MT 2 - Comunicação; ou Saúde Ambiental; ou Gestão Acadêmica MT 3 - Comunicação; ou Saúde Ambiental; ou Gestão Acadêmica
2º.	Percorso Inovador II	MT 1 - Comunicação; ou Saúde Ambiental; ou Gestão Acadêmica MT 2 - Comunicação; ou Saúde Ambiental; ou Gestão Acadêmica MT 3 - Comunicação; ou Saúde Ambiental; ou Gestão Acadêmica
3º.	Percorso Inovador III	MT 1 - Comunicação; ou Saúde Ambiental ou Gestão Acadêmica MT 2 - Comunicação; ou Saúde Ambiental ou Gestão Acadêmica MT 3 - Comunicação; ou Saúde Ambiental ou Gestão Acadêmica
Etapa II		
4º.	Percorso Inovador IV	MT 4 - Telemedicina/Telessaúde; ou Profissionalismo; ou Raciocínio Clínico MT 5 - Telemedicina/Telessaúde; ou Profissionalismo; ou Raciocínio Clínico MT 6 - Telemedicina/Telessaúde; ou Profissionalismo; ou Raciocínio Clínico

5º.	Percorso Inovador V	MT 4 - Telemedicina/Telessaúde; ou Profissionalismo ou Raciocínio Clínico MT 5 - Telemedicina/Telessaúde; ou Profissionalismo; ou Raciocínio Clínico MT 6 - Telemedicina/Telessaúde ou Profissionalismo; ou Raciocínio Clínico
6º.	Percorso Inovador VI	MT 4 - Telemedicina/Telessaúde; ou Profissionalismo; ou Raciocínio Clínico MT 5 - Telemedicina/Telessaúde; ou Profissionalismo; ou Raciocínio Clínico MT 6 - Telemedicina/Telessaúde; ou Profissionalismo; ou Raciocínio Clínico
Etapa III		
7º.	Percorso Inovador VII	MT 7 - Direito Médico; ou Gestão da Carreira
8º.	Percorso Inovador VIII	MT 8 - Direito Médico; ou Gestão da Carreira

Quadro 13 – Percorso Inovador com seus Módulos Temáticos

O estudante elegerá em cada período, o MT que deseja cursar dentre aqueles oferecidos na etapa correspondente, sendo vetada a repetição, nos períodos seguintes, do MT já cursado, explicitando-se que, ao final de cada uma das três etapas, todos alunos terão cursados todos os MT de cada uma. Um dos diferenciais desta unidade curricular é o fato de, em uma mesma turma que cursa determinado módulo temático, existirem alunos de diferentes períodos de formação.

A operacionalização desta UC, além de evidenciar a flexibilização curricular, permitirá a realização de atividades em pequenos grupos de estudantes, otimizando a utilização de métodos ativos, da aprendizagem colaborativa e, também, a mediação da construção do conhecimento pelo professor.

II- Unidades curriculares que, vinculadas ao Eixo SC, se fazem presentes do 1º. ao 8º. período. São elas:

Unidades Curriculares vinculadas ao Eixo SC	II.1- Práticas Extensionistas (PE) II.2 - Saúde Coletiva (SC) II.3 - MFC
--	--

II.1- Práticas Extensionistas (PE)

As atividades extensionistas, operacionalizadas por meio de projetos e programas de extensão, integram o currículo do curso de medicina conforme orienta a Resolução nº. 7, de 18/12/2018, que estabeleceu as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e aprovou o Plano Nacional de



Educação 2014-2024. Foram elaborados Programas Extensionistas a serem desenvolvidos por meio de projetos, que tanto constituem-se na base das unidades curriculares "Prática Extensionista" como integram o plano de ensino de outras unidades, haja vista a interface com o seu conteúdo programático. **Estas práticas extensionistas estão detalhadas no item 3.6.3 deste PPC.**

As Práticas Extensionistas - instrumentos de inserção social, que aproximam a academia da comunidade e de instituições - promovem a integração curricular ao oportunizarem ao estudante mobilizar os conteúdos de diversas UC na elaboração dos projetos de intervenção, na prestação dos atendimentos, na elaboração das hipóteses diagnósticas e de planos terapêuticas.

II.2- Saúde Coletiva (SC)

Com sua multiplicidade de aspectos, esta UC facilita a abordagem interdisciplinar, fomentando a integração entre saberes e fazeres com diversas unidades curriculares.

II.3- Medicina de Família e Comunidade (MFC)

A MFC mantém intrínseca interface com diversas áreas, contribuindo para abordagem interdisciplinar de conteúdos programáticos de diferentes unidades curriculares.

III- Núcleo de Inovação Profissional (NIP) e Núcleo de Inovação Social (NIS)

Tendo em vista a proposição do NDE, foram instituídos o Núcleo de Inovação Social (NIS) e o Núcleo de Inovação Profissional (NIP), práticas inovadoras no curso. Na representação gráfica, circundam a estrutura curricular.

O Núcleo de Inovação Social (NIS) será o catalisador dos projetos extensionistas curricularizados, tendo como função estabelecer a interface entre os objetivos, as metas e a operacionalização desses projetos, considerando a multidisciplinaridade que os caracteriza. É também uma das estratégias para desenvolver e potencializar a integração curricular e a inovação no curso, viabilizando que ideias surgidas pelos estudantes nas práticas na comunidade se



concretizem em produtos capazes de atender a demandas da população, conferindo utilidade e relevância social ao projetos extensionistas. Seus membros serão docentes e pesquisadores, que com apoio do Núcleo de Extensão e Pesquisa (NEP) e do Núcleo de Inovação Tecnológica (NIT), orientarão os estudantes na ideação e prototipação de produtos.

Ao Núcleo de Inovação Profissional (NIP) caberá à orientação aos docentes para que os conteúdos programáticos das UC, incluindo as eletivas, abordem temas transversais, inovações tecnológicas e digitais, habilidades sociocomportamentais e, principalmente, assuntos relacionados às demandas do mundo do trabalho, contribuindo para formação de um médico atualizado em relação às necessidades da sociedade. Está entre as atribuições do NIP, está também a organização e supervisão da oferta de unidades curriculares eletivas.

A descrição detalhada de ambos está no item 3.6.4.

3.6.3. Curricularização da extensão universitária

As atividades extensionistas, operacionalizadas por meio de projetos e programas de extensão, integram o currículo do curso de medicina conforme orienta a Resolução nº. 7, de 18/12/2018, que estabeleceu as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e aprovou o Plano Nacional de Educação 2014-2024.

A extensão universitária, como dispositivo formativo, complementa e potencializa a educação médica na medida em que aproxima o estudante dos cenários extramurais e ajuda na superação do conceito biomédico e unicausal de saúde. Nesse processo de inclusão das iniciativas de extensão na matriz curricular, adotou-se a realidade epidemiológica da região serrana como base programática para reorganizar o currículo, valorizando o caráter social, educativo, cultural, inclusivo e formativo do curso, sem perder de vista a articulação entre o ensino, pesquisa e extensão e as normativas legais.

Foram elaborados Programas Extensionistas a serem desenvolvidos por meio de projetos, que tanto constituem a base das unidades curriculares "Prática Extensionista" como integram o plano de ensino de outras unidades, haja vista a interface com conteúdo programático. Desta forma, durante a graduação em

medicina, serão três os programas extensionistas, que orientados pela concepção ampliada de saúde e por ciclos de vida, se encontram devidamente curricularizados e sistematizados:

Programa de Extensão	Períodos de Formação
Programa Saúde e Sociedade	1º. ao 4º.
Programa Saúde do Adulto e do Idoso	5º. e 6º.
Programa Saúde Materno-Infantil	7º. e 8º.

Quadro 14 – Programas de Extensão

Cada um destes programas é composto por Projetos de Extensão, que serão desenvolvidos não só pela UC Prática Extensionista, mas também por outras unidades curriculares, sempre com interface comunitária e social.

Assim, na UC Prática Extensionista I, no 1º. período, os estudantes vivenciarão o projeto “Processo saúde-adoecimento e saúde digital”, cujas atividades identificarão, *in loco* e por meio de recursos digitais (Plataforma Dreamshaper) os equipamentos sociais e as concepções do processo saúde-adoecimento. Já na UC PAPM I, a extensão se dará por meio do projeto “Universitário Transformador I”, quando os alunos realizarão atividades acolhedoras e de escuta com os pacientes hospitalizados.



No 2º. período, por meio da UC Prática Extensionista II, se desenvolverá o projeto “Determinantes Sociais”, quando estudantes conhecerão a multicausalidade da saúde e desenvolverão práticas educativas, compartilhando saberes. O projeto “Universitário Transformador II” acontecerá na UC PAPM II, e será voltado à promoção do autocuidado em usuários dos serviços de saúde.



No 3º. período, será operacionalizada na UC Prática Extensionista III, o projeto “Diagnóstico situacional comunitário”, cujas atividades oportunizarão ao



estudante a realização do diagnóstico de saúde do território enquanto o projeto “Universitário Transformador III” estará vinculado à UC PAPM III.



No 4º. período será desenvolvido o projeto “Atenção Primária à Saúde e Telemedicina”, vinculado à UC Prática Extensionista IV, cujas atividades levarão o estudante a acompanhar a atenção em saúde prestada pela equipe multidisciplinar nas unidades de atenção primária. Ao mesmo tempo, a UC PAPM IV operacionalizará o projeto “Universitário Transformador IV”.



No 5º. e 6º. período, as ações extensionistas curricularizadas acontecerão por meio dos projetos:

- Prevenção do AVC; Prevenção da doença cardiovascular; Prevenção da doença renal; operacionalizados pelas unidades curriculares: Neurociências; Cardiologia; Nefrologia, e “Prática Extensionista” V e VI.
- Universitário Transformador V e VI, desenvolvido através de atividades de outras unidades curriculares.



No 7º. e 8º. período, serão operacionalizados, pelas unidades curriculares Saúde da Mulher I e II; Saúde da Criança e do Adolescente I e II; Cuidados Paliativos; Saúde do Idoso, os projetos: Bem-estar da Mulher; Alimentação da Primeira Infância; Prevenção de Acidentes; Atenção Puerperal, entre outros. Caberá às unidades curriculares Prática Extensionista VII e VIII, respectivamente, operacionalizarem o Projeto Universitário Transformador VII e VIII.



Na tabela abaixo está a representação:

Tabela 11 - Programas de Extensão com projetos e unidades curriculares vinculados

Programa de extensão	Período/CH	Projetos de extensão	CH	Unidade curricular
Saúde e Sociedade	1º/80	Processo saúde-adoecimento e saúde digital	60	Prática Extensionista I
		Universitário Transformador I	20	PAPM I
	2º/80	Determinantes Sociais	60	Prática Extensionista II
		Universitário Transformador II	20	PAPM II
	3º/80	Diagnóstico situacional comunitário	60	Prática Extensionista III
		Universitário Transformador III	20	PAPM III
Saúde do Adulto e do Idoso	4º/80	Atenção Primária à Saúde e Telemedicina	60	Prática Extensionista IV
		Universitário Transformador IV	20	PAPM IV
	5º/80	Prevenção do AVC	40	Neurociências
		Universitário Transformador V	40	Prática Extensionista V
	6º/140	Prevenção da doença cardiovascular	60	Cardiologia, Pneumologia e Endocrinologia
		Universitário Transformador VI	40	Prática extensionista VI
Saúde Materno-Infantil	7º/80	Prevenção às parasitoses	20	Gastroenterologia
		Prevenção da doença renal	20	Nefrologia
	8º/100	Bem-estar da mulher	20	Saúde da mulher I
		Universitário Transformador VII	40	Prática Extensionista VII
	8º/100	Alimentação da primeira infância	20	Saúde da Criança e do Adolescente I
		Prevenção de acidentes	20	Saúde do Idoso
	8º/100	Universitário Transformador VIII	40	Prática Extensionista VIII
		Cuidados paliativos	20	Cuidados Paliativos
		Atenção puerperal	20	Saúde da Mulher II
CH Total			720	

Importante ressaltar que haverá um processo autoavaliativo das atividades de extensão, bem como existirão indicadores para verificação do alcance dos objetivos dos programas e do cumprimento das resoluções relacionadas à extensão. Para tanto, as atividades extensionistas serão avaliadas não só pelos estudantes e professores, mas também pela comunidade (com seus atores sociais) onde os projetos e programas foram desenvolvidos. **O NIT –**

Núcleo de Inovação Tecnológica – terá papel fundamental no desenvolvimento de aplicativos para operacionalização desta avaliação, facilitando a análise pelo NIS e pelo NDE.

A integralização da estrutura curricular do curso corresponde a uma carga horária total de 7.800 horas, distribuídas em 4.120 horas (52,82%) de atividades teórico-práticas das unidades curriculares do 1º ao 8º período, 3.200 horas (41,02%) destinadas ao Internato do 9º ao 12º período, 180 horas para as Unidades Curriculares Eletivas e 300 horas para as Atividades Complementares. As atividades extensionistas curricularizadas representam 10% da carga horária total do curso, como mostra a tabela abaixo.

Há obrigatoriedade de o aluno cumprir 60 horas de atividades de extensão entre as relacionadas como atividade complementar. Assim, operacionaliza-se a flexibilização curricular e oportuniza-se ao aluno participar da construção do seu currículo.

Carga Horária das Práticas Extensionistas e de Atividades vinculadas ao conteúdo programático das demais unidades curriculares	720 h
Carga Horária da Atividade Extensionista selecionada pelo estudante entre as Atividades complementares	60 h
Total	780 h

Os projetos extensionistas, integrantes dos Programas de Extensão, são atividades curriculares das UC, haja vista integrarem o seu conteúdo programático. As UC têm projetos, interdisciplinares ou interprofissionais, que integram o mesmo Programa de Extensão, tendo em vista a interrelação dos objetivos a serem alcançados, público-alvo, entre outros. Cabe ressaltar, contudo que aquilo que diferirá os projetos alocados em um mesmo programa de extensão serão as atividades por meio do qual tais projetos serão operacionalizados.

Importante destacar o compromisso da Instituição para que:

- ❖ Os projetos representem estratégias viabilizadoras do compartilhamento de saberes estudantes-comunidade, contribuindo tanto para qualidade de vida da população como para construção de conhecimento pelos acadêmicos.

- ❖ A interprofissionalidade se faça presente na operacionalização dos projetos e programas de extensão, oportunizando ao estudante compartilhamento mútuo de saberes com seus pares de outros cursos e áreas.

3.6.4. Elementos Inovadores da Estrutura Curricular

Tendo em vista a proposição do NDE, foram instituídos o **Núcleo de Inovação Social (NIS)** e o **Núcleo de Inovação Profissional (NIP)**, que vinculados ao NUPEM, constituem-se em práticas inovadoras no curso. Na representação gráfica, circundam a estrutura curricular.

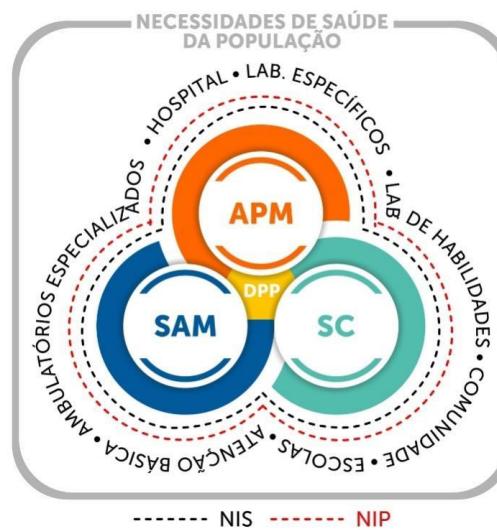


Figura 27 – Núcleos NIS e NIP

O **Núcleo de Inovação Social (NIS)** será o catalisador dos projetos extensionistas curricularizados. É também uma das estratégias para desenvolver e potencializar a integração curricular e a inovação no curso, viabilizando que ideias surgidas pelos estudantes nas práticas na comunidade se concretizem em produtos capazes de atender a demandas da população, conferindo utilidade e relevância social ao projetos extensionistas.

São atribuições do NIS:

- Propor estratégias fomentadoras do diálogo entre as unidades curriculares de um mesmo projeto e, também, dos projetos entre si, conferindo-lhes uma interrelação.

- Apoiar e acompanhar o desenvolvimento dos projetos, verificando o alcance dos indicadores.
- Apoiar a elaboração da autoavaliação das atividades extensionistas e o conhecimento por elas produzido e socializado.
- Avaliar os indicadores de acompanhamento e de resultado, socializar os resultados, e propor, quando necessário, medidas para corrigir as fragilidades.
- Verificar a pertinência e aderência dos projetos de extensão aos programas extensionistas aos quais estão incluídos.
- Buscar soluções criativas e socialmente inovadoras para os problemas de saúde da população, baseadas nas necessidades loco-regionais e nas evidências científicas.
- Incentivar a ideação de produtos pensados pelos estudantes a partir das atividades na comunidade.
- Viabilizar em parceria com o NIT, prototipação dos produtos propostos pelos estudantes nos projetos.
- Estimular a participação dos estudantes e docentes dos cursos de saúde, dos profissionais de saúde e da comunidade nos projetos de extensão, promovendo a integração entre ensino, pesquisa, serviço, comunidade.
- Acompanhar o uso da plataforma Dreamshaper.
- Estabelecer interface com a gestão pública a fim de verificar a factibilidade de operacionalização dos projetos de intervenção.
- Elaborar, com apoio do Núcleo de Extensão e Pesquisa, evento de divulgação dos resultados de projetos.
- Estabelecer interface com demais cursos da Instituição para viabilizar a interprofissionalidade nos projetos.
- Orientar os professores responsáveis pelos projetos de extensão curricularizados acerca do registro dos mesmos.
- Enviar, semestralmente, à coordenação do curso, relatório com informações sobre número de participantes; relação dos projetos de intervenção implementados; desafios enfrentados e obstáculos superados, assim como o planejamento e as metas para o semestre vindouro.

O Núcleo de Inovação Profissional (NIP) atuará na promoção do desenvolvimento profissional contínuo e da inovação no campo da saúde, tendo como uma de suas funções, promover o desenvolvimento de habilidades e competências relacionadas à inovação na prática médica. São atribuições deste núcleo:

- Promover a atualização contínua de conhecimentos, fomentando a realização de Mostras Científicas e Workshops, abordando as últimas descobertas e avanços na área da saúde.
- Incentivar a realização de pesquisas científicas e de projetos inovadores que abordem desafios na prática médica, com foco em soluções criativas e tecnológicas.
- Fortalecer a interface com o Núcleo de Inovação Tecnológica (NIT).
- Facilitar o empreendedorismo, oferecendo suporte e recursos para os estudantes interessados em empreender no campo da saúde, incluindo orientação sobre desenvolvimento de negócios, acesso a financiamento.
- Fomentar o desenvolvimento, pelos estudantes, de habilidades práticas, por meio de simulação clínica, uso de tecnologias médicas avançadas e práticas de comunicação com pacientes e colegas.
- Explorar novas tecnologias e metodologias, fomentando a abordagem de tecnologias emergentes, como inteligência artificial, realidade virtual e impressão 3D.
- Promover a cultura da inovação, criando um ambiente que encoraje a criatividade, o pensamento crítico e a experimentação, no qual ideias inovadoras sejam valorizadas e incentivadas.
- Estimular empreendedorismo e fomentar o desenvolvimento de conteúdos de liderança, gestão por indicadores, gestão financeira com noções de investimento, gestão de custos/honorários médicos, gestão de pessoas e equipes de alto desempenho e tecnologia.
- Organizar e supervisionar da oferta de unidades curriculares eletivas.
- Orientar os docentes para que os conteúdos programáticos abordem temas transversais, inovações tecnológicas, assuntos relacionados às demandas do mundo do trabalho, incorporação do BI (*Business Intelligence*) no cotidiano



discente, bem como fomentem o desenvolvimento de habilidades sociocomportamentais contribuindo para formação de um médico atualizado em relação às necessidades da sociedade.

3.6.5. Flexibilidade e Integração Ensino, Pesquisa e Extensão

A estrutura curricular do curso contempla a flexibilidade, permitindo a participação dos discentes na construção do seu próprio currículo e incentiva a produção de formas diversificadas e interdisciplinares de construção de conhecimento. O discente poderá diversificar e enriquecer sua formação através de atividades acadêmicas que serão consideradas para integralização de currículo, tais como:

- Unidades Curriculares Eletivas do 1º ao 12º período (180 horas) – envolvem não apenas conhecimentos médicos, mas também de outras áreas. Contemplam, além dos componentes curriculares dos eixos estruturantes, a Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS. Será também ofertado o conhecimento básico em LÍNGUA INGLESA, atendendo ao preconizado pela DCN.
- As unidades curriculares eletivas contribuirão para operacionalização da acessibilidade metodológica, compromisso social, habilidades sociocomportamentais.
- Realização de dois módulos optativos no internato (760 horas) – nos quais o aluno terá a oportunidade de repetir as áreas do Internato que mais despertarem seu interesse dentre as clínicas básicas;
- Atividades Complementares (300 horas).

Cabe ressaltar que as Atividades Complementares englobam atividades de Pesquisa e de Extensão, realizadas dentro ou fora da Instituição, contribuindo para formação em outras áreas de interface com a medicina. Obrigatoriamente, o estudante deverá destinar, entre as 300 horas de Atividades Complementares, 60 horas para atividades curricularizadas de extensão.

No curso de medicina, a pesquisa visará a produção do conhecimento científico socialmente responsável e academicamente relevante; o desenvolvimento de projetos de inovação tecnológica; a formação de alunos



imbuídos de valores éticos, que com competência técnica, possam atuar no seu contexto social e que estejam aptos a continuarem seus estudos em programas de pós-graduação *Stricto sensu* e *Lato sensu*, incorporando inovações e no seu processo de trabalho.

Para ampliar e consolidar as atividades de investigação científica, o Curso de Medicina se propõe a participar das seguintes ações:

- Incentivar a realização de pesquisas relacionadas aos assuntos de interesse para a solução dos problemas da população da região e, também, em áreas estratégicas do SUS;
- Interligar a política institucional de pesquisa às de ensino e de extensão, com temas voltados para abordagem de problemas relacionados à promoção e reabilitação da saúde, saúde planetária, qualidade de vida, capacitação e qualificação de recursos humanos, que suscitem a curiosidade do estudante pela busca por soluções;
- Otimizar os programas de iniciação científica, incentivando uma maior participação de discentes nos projetos de pesquisa, oferecendo PIBIC/PIBITI Institucional com edital específico para o Curso de Medicina, além daqueles para os quais haja fomento do CNPq e da FAPERJ;
- Incentivar e apoiar a publicação dos resultados de projetos de pesquisa, de TCC, das ações das ligas acadêmicas e de atividades correlatas do curso, por meio do Núcleo de Extensão e Pesquisa (NEP);
- Realizar periodicamente eventos em que a produção científica dos discentes será apresentada para a comunidade acadêmica.

Ao longo de todo o curso, os componentes curriculares que permitem a inserção do discente na comunidade se farão presentes, bem como aqueles que promovam a interdisciplinaridade e façam a integração entre os conteúdos programáticos e a flexibilização curricular.

Assim, a integração curricular e interdisciplinaridade no curso se dará, entre outras estratégias, por meio:

- Da abordagem, por diversas unidades curriculares, dos componentes curriculares dos eixos estruturantes;

- Das UC “Percorso Integrador” (EBIP+MT) e “Percorso Inovador” (com Módulos Temáticos);
- Dos Núcleos de Inovação: NIS e NIP;
- Das práticas extensionistas curricularizadas e dos projetos de extensão;
- Das atividades práticas nas unidades de saúde.

Somados a esses fatores, a associação entre teoria e prática, a diversificação de cenários de ensino e a integração com a Rede de Saúde permitirão que a aprendizagem se faça de forma colaborativa e significativa e possibilite a graduação de um médico generalista apto a atuar em qualquer local onde sua presença se faça necessária.

3.7 CONTEÚDOS CURRICULARES

No 1º. período, na comunidade e nas atividades intramuro, o estudante compreenderá a complexidade humana, em seus aspectos macro e microscópico, a complexidade da locomoção humana, máquina da vida, sistema excretor, sistema renal e trocas gasosas, bem como a multicausalidade do processo saúde-doença. Para tanto, as trilhas de aprendizagem da Plataforma Dreamshaper e a operacionalização da UC Percorso Integrador e Percorso Inovador, os trabalhos em pequenos grupos, terão papel essencial no fomento à construção do conhecimento pelo estudante.

No 2º. período, o discente realizará anamnese, exame físico e aprofundará seu conhecimento sobre os componentes celulares e estruturas anatômicas dos sistemas digestório, endócrino e reprodutor. A prática extensionista contribuirá para a compreensão da determinação social do processo saúde-doença e para integração dos conteúdos programáticos por meio de projetos de intervenção. No 3º. período serão abordados os mecanismos de agressão/defesa e aspectos da fisiopatologia, fundamentos da patogênese e prevalências parasitárias, bacterianas e virais, problematizando-se os desafios da homeostase humana. Por meio da Unidade Curricular (UC) “PAPM III”, o estudante desenvolverá a habilidade para a realização do exame físico respiratório e cardiovascular. As demais UC do período, e a participação nos projetos de intervenção da UC Prática Extensionista III, contribuirão para que o



aluno valorize o diagnóstico comunitário, as questões relacionadas aos aspectos psicológicos do adoecimento, à ética e moral necessárias para a prática médica humanizada, ao mesmo tempo em que passará a ser estimulado à produção científica na Unidade Curricular “Iniciação Científica I”.

No 4º período, a Unidade Curricular “Prática Extensionista IV” oportunizará ao aluno participar dos Projetos “Atenção Primária à Saúde e Telemedicina” e “Universitário Transformador IV” e iniciará seu contato com a telemedicina.

No 4º e 5º período, as Unidades Curriculares “Clínica Cirúrgica I”; “Farmacologia Básica”; “Diagnóstico Médico I”; “Neurociências”; “PAPM” ampliarão o conhecimento sobre segurança do paciente, fundamentos cirúrgicos, propedêutica médica, solidificando as bases necessárias para o adequado raciocínio clínico e a tomada de decisão.

A partir do 5º período, o discente cuidará das necessidades de saúde do usuário em todos os níveis da atenção à saúde. Na unidade curricular “Medicina de Família e Comunidade I”, o estudante aprofundará seus conhecimentos sobre Planejamento Estratégico, Gestão da Clínica, Cuidado em Saúde e aprimorará as habilidades sociocomportamentais. As atividades na equipe multiprofissional da APS contribuirão para que o estudante conheça e participe do processo de trabalho na atenção básica, realize diagnóstico e ações terapêuticas e solidifique a prática da Clínica Ampliada.

Do 6º ao 8º período, os discentes realizarão, com maior frequência, atendimentos clínicos e atividades de simulação. Os discentes terão a oportunidade de realizar atendimentos clínicos abrangentes em diversas áreas da saúde, que incluem cuidados voltados para adultos, idosos, crianças e mulheres. Além disso, poderão vivenciar o cotidiano de emergências clínicas e cirúrgicas, bem como ao manejo de doenças oncológicas.

Em relação às atividades de extensão, que se encontram curricularizadas, a operacionalização se dará de três maneiras:

a) Práticas Extensionistas (I a VIII), que serão realizadas por meio dos Programas de Extensão, que com projetos de diversas naturezas, viabilizarão a



realização de ações que contribuirão para formação integral do estudante e para a interprofissionalidade (400 h);

b) Os projetos extensionistas, integrantes dos Programas de Extensão, serão atividades curriculares de algumas unidades curriculares, haja vista que integrarão seu conteúdo programático. Essas unidades curriculares terão projetos agregados, interdisciplinares ou interprofissionais, que integrarão o mesmo Programa de Extensão daqueles períodos, tendo em vista a interrelação dos objetivos a serem alcançados, mesmo público-alvo, entre outros aspectos afins (320 h);

c) Ações extensionistas entre as atividades complementares, que serão de livre escolha do discente, evidenciando a flexibilização do currículo (60 h).

Desta forma, o estudante cumprirá 780 horas de atividades extensionistas, perfazendo 10% da carga horária total do curso.

As ações extensionistas, sistematizadas no currículo, serão acompanhadas por meio de instrumentos e indicadores que viabilizarão:

- ✓ A análise da pertinência das práticas extensionistas na creditação curricular.
- ✓ A avaliação da contribuição das atividades de extensão para o cumprimento dos objetivos do PPC.
- ✓ A verificação os resultados alcançados em relação ao público participante.

A Matriz Curricular do Curso de Medicina permitirá que o discente construa as competências necessárias à prática do médico generalista. Cada UC possui carga horária e bibliografia adequadas à abordagem do conteúdo, respeitando-se os princípios de acessibilidade metodológica e da aprendizagem significativa.

Os conteúdos dos planos de ensino das UC induzirão ao contato com conhecimento recente e inovador. Se baseiam em informações atualizadas, na realidade epidemiológica, demandas loco-regionais, descobertas científicas, inovações tecnológicas e componentes dos eixos estruturantes. Nesse sentido, como aspectos de progressão do discente, do desenvolvimento crescente de sua autonomia e do domínio em relação às áreas do conhecimento, haverá uma estreita parceria entre a academia e os serviços de saúde, uma vez que é pela



reflexão e teorização de situações da prática que se estabelece o processo de ensino-aprendizagem.

Assim, os conteúdos curriculares contemplam:

- Conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicado em situações práticas e na forma como o médico o utiliza;
- Compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ambientais, éticos e legais, nos níveis individual, familiar e coletivo relacionados ao processo saúde-adoecimento;
- Abordagem do processo saúde-adoecimento do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos;
- Compreensão e domínio da propedêutica médica – capacidade de realizar história clínica, exame físico, conhecimento fisiopatológico dos sinais e sintomas, capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico-pessoa sob cuidado;
- Diagnóstico, prognóstico e conduta terapêutica nas doenças que acometem o ser humano em todas as fases do ciclo vital, considerando-se os critérios da prevalência, letalidade e potencial de prevenção na região serrana;
- Promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos (gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, envelhecimento e do processo de morte), bem como das atividades físicas, desportivas e das relacionadas ao meio social e ambiental;
- Conteúdos relacionados a temas de humanidades e de habilidades sociocomportamentais, que permeiam todo o currículo, apresentando-se como componentes que contribuem para a percepção do homem como ser biopsicossocial capaz de modificar o ambiente onde vive, qualificando desta forma o seu bem-estar;
- Abordagem de temas transversais acerca dos Direitos Humanos; Comunicação; Saúde Digital; Diversidade Humana; Humanização e Cuidado em Saúde; Gestão acadêmica e da carreira; Saúde Planetária; Profissionalismo; Segurança do Paciente; Direito Médico; Educação Ambiental;



Educação das Relações Étnico-raciais; e História e Cultura Afro-brasileira e Indígena, Libras; e Conhecimento Básico em Língua Inglesa, entre outros;

- Abordagem de situações e agravos relacionados a eventos que assolem ou beneficiem as pessoas, influenciando suas relações sociais e modo de viver, evidenciando o compromisso social da educação médica;
- Problematização dos conceitos e da filosofia dos cuidados paliativos e hospice.

O desenvolvimento das competências necessárias à graduação de um médico generalista decorrerá da construção do conhecimento norteado e embasado pelos componentes curriculares dos quatro eixos estruturantes, pelos núcleos de inovação, práticas extensionistas e perfil do egresso.

Portanto, no primeiro período, ao iniciar o contato com o indivíduo a ser cuidado, o discente se sentirá mais próximo de seu papel e de sua responsabilidade como futuro médico. Nesse momento, os temas das Bases Biológicas, da Unidade Morfológica, de forma integrada, se agregarão ao conhecimento do comportamento humano e da determinação do processo saúde-adoecimento, abordados pela UC PAPM I. Ao começar a entender a complexidade humana, o discente tornar-se-á cada vez mais confiante para cuidar da população, valorizar o vínculo com as pessoas, compreendendo a correlação entre saúde, sociedade, cultura e meio ambiente. Na UC "**Saúde Coletiva I**" (SC I), os estudantes ingressantes serão engajados em atividades de promoção e educação em saúde, visando compartilhar conhecimento com a população vinculada à unidade de APS. Isso contribuirá para o desenvolvimento de suas habilidades sociocomportamentais, incluindo comunicação, trabalho em equipe e tomada de decisão. A UC Prática Extensionista I permitirá que os estudantes atuem no território da unidade de APS, que constituirá o cenário para a prática da SC I, promovendo uma integração entre essas unidades curriculares do primeiro período. Durante as atividades da SC I, os estudantes terão a oportunidade de vivenciar a implementação dos atributos da APS, desde o acolhimento ao usuário pela equipe multiprofissional até o estabelecimento de uma relação profissional-paciente. Além disso, irão compreender a natureza multifatorial do processo saúde-doença e sua relação com condições de risco e vulnerabilidade.



No segundo período, na UC **Saúde Coletiva II** (SC II), os estudantes compreenderão contexto de criação do Sistema Único de Saúde (SUS), seus princípios e diretrizes. Conhecerão a Rede de Atenção à Saúde (RAS), bem como as Redes Temáticas e Linhas de Cuidado, correlacionando-as à resolutividade do cuidado em saúde. Será oportunizado aos alunos verificar a coordenação da RAS pela APS e a composição das equipes nos serviços de distintas densidades tecnológicas. A UC Prática Extensionista II, ao fomentar a elaboração de projetos de intervenção relacionados aos determinantes sociais da saúde, contribuirá para que o estudante construa visão ampliada de saúde e valorize o modelo biopsicossocial de saúde. Ao participarem, com a equipe da Unidade APS, do programa Saúde na Escola (PSE), operacionalizando atividades dos componentes do programa, os estudantes poderão contribuir para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometam o desenvolvimento de crianças e jovens da rede escolar, equipamento social do território. Outras unidades curriculares colaborarão neste processo, principalmente: Programas de Aproximação à Prática Médica (PAPM).

Para os estudantes do terceiro período, na UC **Saúde Coletiva III** (SC III), será atribuída a experiência prática do processo de trabalho do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), Programa Melhor em Casa, além de participarem do acompanhamento realizado pela equipe multidisciplinar da Unidade APS durante as Visitas Domiciliares (VD) aos usuários do território da unidade. Essa vivência visa otimizar a elaboração do Diagnóstico Situacional do Território, uma atividade integrante da UC Prática Extensionista III.

No quarto período, na UC **Saúde Coletiva IV** (SC IV), o aluno irá se familiarizar com os sistemas de registro de dados utilizados pelas equipes da APS, constatando a relevância de informações para a construção do plano terapêutico e, também, participará das atividades do Centro de Apoio Psicossocial (CAPS), do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), equipes e-multi, vivenciando a utilização de ferramentas de abordagem familiar. Ao participar, na UC Prática Extensionista IV (PE IV) do Projeto “Atenção Primária à Saúde e Telemedicina”, o estudante poderá verificar a integração entre os conteúdos programáticos desta UC com o da SC IV. O estudante estudará

também, a epidemiologia como instrumento de planejamento, programação e avaliação das ações e dos serviços de saúde e de sua interrelação com a vigilância em saúde.

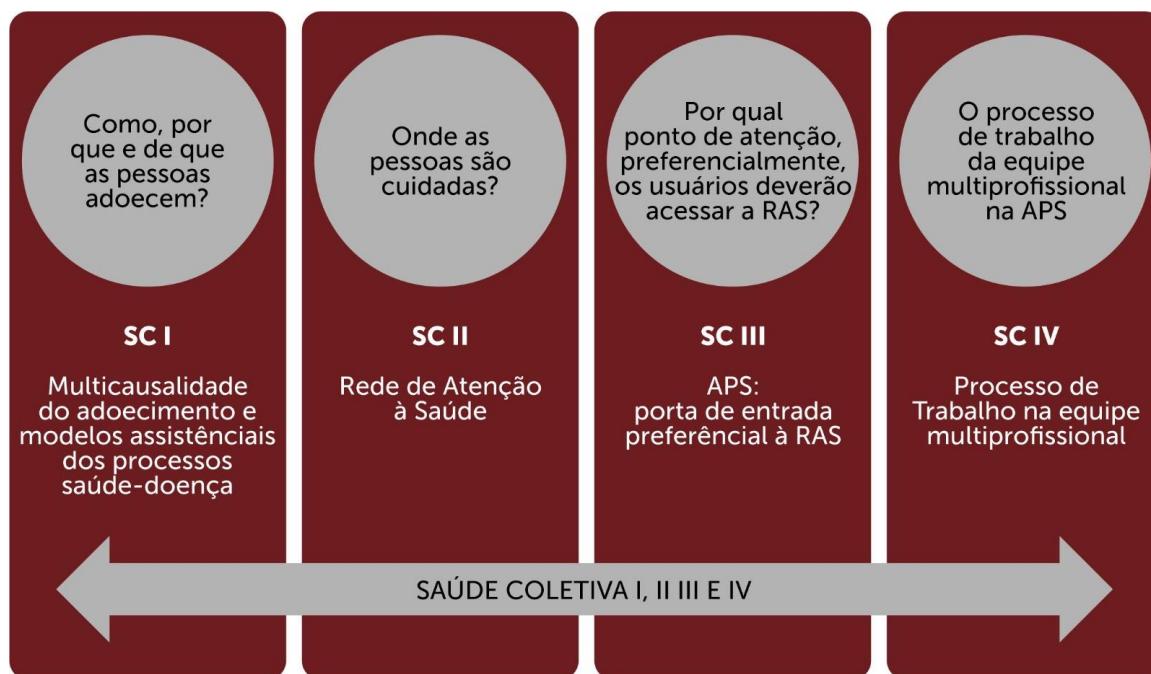


Figura 28 – Estruturação das UC Saúde Coletiva

Ressalta-se que as UC Saúde Coletiva problematizarão situações provenientes da comunidade, contribuindo para a operacionalização da interdisciplinaridade. Ao interagir com as famílias, com a comunidade e profissionais da RAS, o discente se aperceberá, na prática, da importância da intersetorialidade e do trabalho interprofissional, bem como da correlação entre o processo saúde-adoecimento e os seus determinantes.

Ao participar de Projetos da UC Prática Extensionista V, no 5º. Período, o aluno otimizará a compreensão do seu papel de transformador social ao desenvolver os Projetos vinculados ao Programa de Extensão “Saúde do Adulto e do Idoso”. Por meio da unidade curricular **MFC I**, o aluno do 5º. período aprofundará, no cotidiano de atuação na APS, seus conhecimentos sobre Planejamento Estratégico, Gestão da Clínica, Gestão do Cuidado e, também das habilidades de comunicação.



Os estudantes do 6º. ao 8º. período (**MFC III, IV e V**) vivenciarão o processo de trabalho da equipe multidisciplinar de saúde das Unidade de APS na assistência aos usuários, em todos os ciclos vitais. Assim, o discente aplicará seus conhecimentos na elaboração do raciocínio diagnóstico nas diferentes fases do ciclo vital e das linhas de cuidado em saúde. As atividades inerentes às UC Prática Extensionista VI a VIII oportunizarão ao aluno uma aprendizagem profissional colaborativa e significativa.

Cabe destacar que as UC “Saúde Coletiva” e “MFC” serão essencialmente práticas, com 80% do conteúdo programático realizado nas Unidades de Atenção Primária (APS), em sua área de abrangência e nos serviços de vigilância em saúde. Será oportunizado ao estudante a constatação da interrelação entre contexto social e saúde, bem como da relevância do trabalho interprofissional e, também, a valorização da APS como coordenadora da RAS. Estudantes e docentes atuarão nos serviços de saúde desde o início da graduação, conforme previsto nas DCN e na Lei nº. 12.871, de 2013.

Do 9º. ao 12º. período, o internato proporcionará ao discente as condições para que desenvolva, por meio do treinamento prático em serviço, sob supervisão docente, nos diferentes serviços de saúde, as habilidades que lhe garantam uma prática efetiva dos conhecimentos, saberes e competências requeridas a um médico com formação geral. Nessa etapa da formação, o desenvolvimento da responsabilidade social reforçará a concepção do trabalho em saúde como o cuidado com a vida, potencializado pelos avanços tecnológicos e norteado pela premissa de que benefícios devem superar os possíveis danos no cuidado em saúde.

3.7.1. Educação Ambiental

Conforme determina a legislação sobre as políticas de Educação Ambiental - Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999, Decreto nº 4.281, de 25 de junho de 2002, Resolução CNE/CP nº. 2/2012 - o currículo deve integrar a educação ambiental às unidades curriculares de forma contínua e permanente. No Curso de Medicina de Nova Friburgo, o atendimento a esta política será abordado a partir

da própria visão profissional prevista no perfil do egresso e ocorre de diversas formas:

- Longitudinalmente, do 1º ao 8º período, por meio da abordagem dos componentes curriculares dos Eixos Estruturantes SAM, DPP, SC e APM, quando a temática será trabalhada através da identificação de vulnerabilidades e problemas referentes à exposição humana aos agentes ambientais nocivos à saúde e suas fontes, definindo prioridades nas ações preventivas e curativas.

Especificamente, nas seguintes unidades curriculares:

- Saúde Coletiva – o tema será problematizado a partir de situações observadas na comunidade e por ações dos Projetos Extensionistas Curricularizados, quando o aluno constatará a interface entre a ecologia médica e a prática profissional. Na atuação na APS, o aluno vivenciará a realidade sanitária do território ao constatar a multicausalidade do processo saúde-adoecimento;
- Mecanismo de Agressão e Defesa – onde serão estudadas as doenças infecto contagiosas e sua relação com o meio ambiente;
- Unidades Curriculares Eletivas – que abordarão a temática sustentabilidade ambiental e saúde;
- Práticas Extensionistas;
- Percurso Inovador (MT Saúde e Meio Ambiente);
- Medicina de Família e Comunidade.

3.7.2. Educação em Direitos Humanos

Conforme determinam as Diretrizes Curriculares sobre a educação em Direitos Humanos, Resolução CNE/CP nº 1, de 30 de maio de 2012, o currículo deve integrar o tema Educação em Direitos Humanos aos componentes curriculares de forma contínua e permanente.

No curso, a educação em Direitos Humanos será operacionalizada, entre outras maneiras, pela acessibilidade atitudinal e abordada a partir da própria visão profissional prevista no perfil do egresso. Ocorrerá através das discussões das temáticas relacionadas à bioética, ao profissionalismo, à determinação social, política e econômica do processo saúde-adoecimento e, também, pela abordagem de assuntos sobre minorias e políticas públicas das seguintes formas:



Longitudinalmente, do 1º ao 8º período, por meio da abordagem de componentes curriculares dos Eixos Estruturantes SAM, DPP, SC e APM.

Especificamente, nas seguintes unidades curriculares:

- Saúde Coletiva;
- Programa de Aproximação à Prática Médica;
- UC eletivas: O Negro na África e no Brasil – História, Cultura e Saúde; e Introdução ao Estudo de LIBRAS;
- Práticas Extensionistas;
- Percurso Inovador (MT Direito Médico; MT Profissionalismo);
- UC Bióetica, Ética Médica e Medicina Legal.

3.7.3. Educação das Relações Étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira, Africana e Indígena

Conforme determina a legislação para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino da História e Cultura Afro-Brasileira, Africana e Indígena (Leis nº 9.394/1996, nº 10.639/2003, nº 11.645/2008 e, considerando a Resolução CNE/CP nº 1/2004 fundamentada no Parecer CNE/CP nº 3/2004), o currículo contempla a questão da educação das relações étnico-raciais, assim como o tratamento de temáticas relacionadas aos afrodescendentes e indígenas.

No curso, as questões étnico-raciais serão abordadas a partir da própria visão profissional prevista no perfil do egresso e explicitadas através da discussão das competências culturais do médico na prática profissional e na atuação da saúde sobre populações específicas. Ocorrerá de diversas formas, entre elas:

Longitudinalmente, do 1º ao 8º período, por meio da abordagem dos componentes curriculares dos Eixos Estruturantes.

Especificamente, nas unidades curriculares:

- Saúde Coletiva;
- UC eletivas: O Negro na África e no Brasil – História, Cultura e Saúde; e Diversidade Humana na Prática Médica;
- Por meio das Práticas Extensionistas;

Institucionalmente, através das ações desenvolvidas pelo Núcleo de Estudos Afro-brasileiros e Indígenas (NEABI).



3.8 MATRIZ CURRICULAR

3.8.1 Matriz Curricular

Período	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	12º	CH/Total
Carga horária/Semestre	540	540	540	480	520	520	480	500	---	---	---	---	4120 h
Estágio Supervisionado em Regime de Internato								840	800	800	760	3200 h	
Unidades Curriculares Eletivas (6 UC obrigatórias de 30h cada)													180 h
Atividades Complementares													300 h
Carga Horária Total													7800 h

Quadro 15 – Carga horária da matriz curricular

1º PERÍODO

Unidades Curriculares	CARGA HORÁRIA
Unidade Morfológica I	140
Bases Biológicas do Aprendizado Médico I	140
Saúde Coletiva I	60
Prática Extensionista I	60
Percorso Integrador I	40
Percorso Inovador I	20
Programa de Aproximação à Prática Médica I (PAPM)	80
TOTAL	540

2º PERÍODO

Unidades Curriculares	CARGA HORÁRIA
Unidade Morfológica II	140
Bases Biológicas do Aprendizado Médico II	140
Saúde Coletiva II	60
Prática Extensionista II	60
Percorso Integrador II	40
Percorso Inovador II	20
Programa de Aproximação à Prática Médica II (PAPM)	80
TOTAL	540



3º PERÍODO

Unidades Curriculares	CARGA HORÁRIA
Mecanismo de Agressão e Defesa I	100
Fundamentos da Fisiopatologia	120
Saúde Coletiva III	60
Prática Extensionista III	60
Aspectos Psicológicos do Processo Saúde-Doença	40
Percorso Integrador III	40
Percorso Inovador III	20
Iniciação Científica I	20
Programa de Aproximação à Prática Médica III (PAPM)	80
TOTAL	540

4º PERÍODO

Unidades Curriculares	CARGA HORÁRIA
Clínica Cirúrgica I	60
Farmacologia Básica	60
Saúde Coletiva IV	40
Prática Extensionista IV	60
Percorso Integrador IV	40
Percorso Inovador IV	20
Programa de Aproximação à Prática Médica IV (PAPM)	80
Diagnóstico Médico I	60
Clínica Cirúrgica II	60
TOTAL	480

5º PERÍODO

Unidades Curriculares	CARGA HORÁRIA
Medicina de Família e Comunidade I	40
Prática Extensionista V	40
Percorso Integrador V	40
Percorso Inovador V	20
Bioética, Ética Médica e Patologia Forense	40
Programa de Aproximação à Prática Médica V (PAPM)	80



Diagnóstico Médico II	60
Neurociências	60
Mecanismo de Agressão e Defesa II	80
Farmacologia Aplicada	60
TOTAL	520

6º PERÍODO

Unidades Curriculares	CARGA HORÁRIA
Medicina de Família e Comunidade II	40
Prática Extensionista VI	40
Percorso Integrador VI	40
Percorso Inovador VI	20
Cardiologia	80
Pneumologia	60
Gastroenterologia	60
Nefrologia	60
Clínica Médica I	60
Endocrinologia	60
TOTAL	520

7º PERÍODO

Unidades Curriculares	CARGA HORÁRIA
Medicina de Família e Comunidade III	40
Prática Extensionista VII	40
Percorso Integrador VII	40
Percorso Inovador VII	20
Iniciação Científica II	20
Habilidades Clínicas I	80
Clínica Médica II	60
Saúde da Mulher I	60
Saúde da Criança e do Adolescente I	60
Saúde do Idoso	40
Cuidados Paliativos	20
TOTAL	480



8º PERÍODO

Unidades Curriculares	CARGA HORÁRIA
Medicina de Família e Comunidade IV	20
Prática Extensionista VII	40
Percorso Integrador VIII	40
Percorso Inovador VIII	20
Habilidades Clínicas II	60
Emergências Clínicas	100
Saúde da Mulher II	60
Saúde da Criança e do Adolescente II	60
Clínica Cirúrgica III	100
TOTAL	500

ESTÁGIO SUPERVISIONADO CURRICULAR - INTERNATO

Período	Módulos	Carga Horária	Porcentagem/horas
9º, 10º, 11º	Atenção Básica	Atenção Básica I	400h
		Atenção Básica II	60h
		Atenção Básica III	60h
	Urgência e Emergência	440h	30% = 960h
	Clínica Médica	340h	
	Saúde Mental	60h	
	Clínica Cirúrgica	340h	
	Saúde Coletiva	60h	
	Pediatria	340h	
	Ginecologia e Obstetrícia	340h	
12º	Optativo 1	400h	70% = 2240h
	Optativo 2	360h	
Total horas		3200h	

CARGA HORÁRIA DAS ATIVIDADES / PERCENTUAL

COMPONENTE CURRICULAR	CARGA HORÁRIA	PERCENTUAL
Componentes teórico-práticos das Unidades Curriculares do 1º ao 8º período	4120h	52,82%
Estágio Curricular Supervisionado – Internato	3200h	41,02%
Atividades Complementares Obrigatórias	300h	3,8%
Unidades Curriculares Eletivas	180h	2,3%
TOTAL GERAL	7800h	100%

3.8.2 Unidades Curriculares Eletivas

As unidades curriculares eletivas estão vinculadas ao Núcleo de Inovação Profissional (NIP). Como parte das atividades curriculares, ao longo do curso, o aluno deverá eleger para cursar, dentro do elenco de UC Eletivas, no mínimo, seis de sua preferência. Caso o aluno opte por cursar mais de seis unidades curriculares eletivas, a carga horária excedente será computada como Atividade Complementar. A cada semestre letivo novas UC eletivas poderão ser oferecidas, adequando-se à dinamicidade do mundo globalizado e oferecendo temas atuais.

UNIDADES CURRICULARES ELETIVAS (30 h)

- ✓ ALERGIA
- ✓ ANATOMIA APLICADA DOS ÓRGÃOS SENSORIAIS E MÚSCULOS DA MÍMICA FACIAL
- ✓ ASPECTOS JURÍDICOS DA MEDICINA LEGAL
- ✓ DIVERSIDADE HUMANA NA PRÁTICA MÉDICA
- ✓ ENFERMIDADES PREVALENTES EM ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE
- ✓ GÊNERO E SEXUALIDADE: O SER HUMANO EM UMA SOCIEDADE DIVERSA
- ✓ GESTÃO DA CLÍNICA NA APS
- ✓ INGLÊS INSTRUMENTAL PARA MÉDICOS
- ✓ INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA À SAÚDE
- ✓ INTRODUÇÃO AO ESTUDO DE LIBRAS
- ✓ O MÉDICO DIANTE DOS IMPASSES DE MORTE E DE MORRER
- ✓ O NEGRO NA ÁFRICA E NO BRASIL: HISTÓRIA, CULTURA E SAÚDE
- ✓ RADIograma TORÁCICO EM PNEUMOLOGIA
- ✓ REDAÇÃO CIENTÍFICA
- ✓ SEGURANÇA DO PACIENTE
- ✓ SAÚDE PLANETÁRIA, SAÚDE HUMANA E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL
- ✓ TÉCNICAS HISTOLÓGICAS
- ✓ TELESSAÚDE E TELEMEDICINA
- ✓ METAVERSO: APLICAÇÕES NA CLÍNICA E NA EDUCAÇÃO MÉDICA

Quadro 16 – Unidades Curriculares Eletivas

3.9 METODOLOGIA

... ser professor deixou de ser aquele que “dá aulas” e passou a ser aquele que precisa “dominar os processos de gestão do conhecimento no curso” (Ricieri & Barreto, 2021).

O ensino proposto para o Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Nova Friburgo repousa sobre o fomento à autonomia do discente, utilização de contextualização, adoção de métodos ativos de ensino, integração curricular, interdisciplinaridade e aprendizagem colaborativa e significativa. Para tanto, será adotada uma metodologia mista, pois uma tendência pedagógica não se sobrepõe à outra, entendendo-se o caráter de complementaridade entre elas. Acredita-se que os estudantes têm vivências diferentes, aprendem de formas e em tempos distintos, justificando destarte, as diversas estratégias pedagógicas e metodológicas que serão utilizadas.

Assim, as metodologias mistas serão empregadas na realização de atividades curriculares de ensino e extensão, na prática investigativa, contribuindo para a aprendizagem significativa. Esta aprendizagem acontecerá da percepção, pelo estudante, de que a resolutividade da atenção em saúde está diretamente relacionada à integração de temas contemplados pelas várias unidades curriculares do período em curso, bem como de períodos anteriores.

Cabe destacar que, previamente à abordagem do conteúdo com os estudantes do curso em sala de aula, os professores poderão disponibilizar material no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), contribuindo para interação e compartilhamento de saberes no momento da aula presencial.

As consultas simuladas, com uso de roteiros com questões norteadoras, e o emprego de metodologias como Interação entre Pares, Aula invertida, World café, Aprendizagem em Equipe (TBL), além das aulas expositivas com interação, potencializarão o desenvolvimento das habilidades pelo estudante, que terá à sua disposição mecanismos como e-book integrador, vídeos, podcasts e outros recursos tecnológicos (óculos de realidade virtual; mesa anatômica 3D; impressora 3D).



A simulação dinamizará a abordagem do conteúdo programático, facilitando a aquisição de habilidades. Adicionalmente, “*role-play*” poderá ter sua utilização maximizada por várias UC dos diversos eixos estruturantes para promover o desenvolvimento de competências, não só das relacionadas às habilidades técnicas, mas também, das sociocomportamentais. Os docentes, em uma abordagem dinâmica, poderão fazer uso de recursos de inteligência artificial e do metaverso, estimulando a participação dos discentes, em sua maioria, nativos digitais.

Com base nos objetivos educacionais propõe-se, além de *aulas expositivas dialogadas*, a adoção pelas Unidades Curriculares (UC), de metodologias viabilizadoras da aprendizagem por pequenos grupos. Desta forma, para as UC vinculadas ao eixo SAM, sugere-se a utilização da *Interação entre Pares*, ressaltando que há possibilidade de uso de outras metodologias pelos docentes. Já para UC alinhadas ao eixo APM, *simulação e habilidades* poderão otimizar a construção do conhecimento, enquanto nas UC do eixo DPP, o *World Café* e o *Team Based Learn* (TBL) potencializarão o desenvolvimento de competências pelos estudantes. Já no eixo SC, o *role playing* e a aula invertida, ao dinamizarem a abordagem do conteúdo programático das UCs, poderão maximizar o interesse do estudante pelo componente curricular.

No “Percorso Integrador” e “Percorso Inovador” Serão utilizadas metodologias de Aprendizagem em Pequenos Grupos (APG), nas quais os discentes poderão construir conhecimento mediado por docentes facilitadores. Os estudantes trabalharão com situações-problema, casos clínicos, e referencial teórico relacionados aos temas dos módulos temáticos, potencializando o desenvolvimento de competências. O dispositivo e-book integrador otimizará o processo ensino-aprendizagem.

Cabe ratificar que será implementado, pelo Núcleo de Desenvolvimento Docente (NDD), no Programa de Qualificação Docente, capacitação para uso de metodologias ativas, pois o perfil do docente congrega habilidades de facilitação e estímulos ao aprendizado, principalmente em pequenos grupos. Assim, os docentes serão motivados a desenvolver as habilidades necessárias para

facilitar discussões em grupo, orientarem a aprendizagem autodirigida e avaliarem, de forma somativa e formativa, o progresso dos estudantes.

3.10 ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO (INTERNATO)

O Estágio Curricular Supervisionado - Internato, componente curricular obrigatório, é regido por legislação própria do MEC: Resolução n.º 3, de 20/06/2014, que instituiu as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Curso de Medicina e que, em seu Capítulo III, Artigo 24, estabelece as normas desta etapa de formação em serviço. O Internato do Curso de Medicina da Faculdade de Nova Friburgo será regido pelo Regulamento do Internato, aprovado pelas Instâncias Colegiadas, que será semestralmente aperfeiçoado e atualizado por contribuições da comunidade acadêmica. Será amplamente divulgado aos internos e preceptores no primeiro dia de atividade do internato (Oficina) bem como por meio de grupos de WhatsApp administrados pela coordenação do curso e, também, no site da instituição.

O internato constitui-se no momento da formação profissional onde os saberes, habilidades e atitudes adquiridos serão aperfeiçoados em 4 semestres (2 anos) de prática supervisionada, com carga horária total de 3.200h (representando 41,02% da carga horária total do curso). Destas, 30% encontram-se nos módulos de Atenção Básica (520h – com foco em Medicina de Família e Comunidade) e Urgência e Emergência (440h). Além de módulos nestas áreas, o internato contemplará todas as demais áreas preconizadas nas DCN (2014): clínica médica, clínica cirúrgica, ginecologia-obstetrícia, pediatria, saúde mental e saúde coletiva. Apresentará formato modular, no qual cada módulo incluirá atividades práticas em serviço e, também, de atualização científica. O curso promoverá a realização do internato em todos os níveis de complexidade da Rede de Atenção à Saúde (RAS), viabilizando que o estudante desenvolva as competências necessárias para a “práxis médica” que culminam com a graduação de egressos com o perfil preconizado pelas DCN (2014).

O Internato será realizado em Unidades de Saúde municipais de Nova Friburgo e em Unidades de Saúde de municípios vizinhos. Todas funcionarão como cenário de prática e estão devidamente conveniadas, garantidas legalmente



por período determinado. Apresentam todas as condições necessárias para a formação de um médico generalista, onde a relação preceptor/aluno será de 4 alunos para cada preceptor durante a atividade realizada. Estabelecerão sistema de referência e contrarreferência e favorecerão a realização de práticas interdisciplinares e interprofissionais na atenção à saúde.

A interlocução frequente entre a instituição e os ambientes de estágio (internato) resultará na geração de insumos para a atualização das práticas de estágio, tais como: cursos de atualização e eventos na área médica para os preceptores e supervisores; materiais para o funcionamento dos serviços; responsabilidade por custos com recursos técnico-administrativos; e aquisição de equipamentos necessários ao processo ensino-aprendizagem dos internos. Destaca-se ainda que os preceptores serão contratados, evidenciando-se assim, a valorização da preceptoria pela mantenedora.

3.10.1 Objetivos

Objetivo Geral:

Propiciar ao futuro médico treinamento teórico-prático, sob supervisão de preceptores e docentes, nos diferentes setores dos serviços de saúde, para o desenvolvimento de habilidades e atitudes que garantam uma prática efetiva na utilização dos conhecimentos adquiridos para o exercício das competências requeridas a um médico formado. Objetiva-se formar um profissional, que pautado em princípios éticos, atue no processo de saúde-adoecimento nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com profissionalismo e responsabilidade social, reconhecendo as necessidades da comunidade local e regional em que atua.

Objetivos Específicos:

- Proporcionar vivência continuada em cenários diversificados de prática sob supervisão de preceptores e de docentes;
- Oferecer ao interno a oportunidade de aumentar, integrar e fortalecer os conhecimentos construídos ao longo de seu curso de graduação;



- Incorporar metodologias ativas de ensino-aprendizagem para permitir o desenvolvimento de habilidades na realização de técnicas indispensáveis ao exercício da medicina;
- Ensejar, de maneira mais orientada e individualizada, a aquisição ou aperfeiçoamento de atitudes adequadas em relação ao cuidado prestado aos pacientes;
- Estimular o interesse do estudante nas esferas da promoção, prevenção, reabilitação e recuperação da saúde;
- Fortalecer e aprofundar a visão dos problemas sociais vividos pela comunidade em que atua e pela população brasileira;
- Aprimorar a consciência das limitações e das responsabilidades do médico perante o indivíduo, à família, ao serviço de saúde e à comunidade;
- Fortalecer a compreensão integral do ser humano e do processo saúde-doença;
- Possibilitar o desenvolvimento e o hábito de uma atuação médica integrada, não só com colegas médicos, mas com os demais membros da equipe de saúde;
- Permitir experiências individuais da interação escola-médica/comunidade, mediante participação em trabalhos extra hospitalares ou de campo;
- Representar, por fim, o último período de formação escolar de um médico generalista, com capacidade de resolver ou encaminhar os problemas de saúde da população ou da região em que for atuar, com potencialização da constatação da relevância do aperfeiçoamento profissional, que poderá levá-lo, no futuro, até à especialização ou à docência.

3.10.2 Gestão Pedagógica do Internato

Com o objetivo de diversificar os olhares e ações sobre o internato do Curso de Medicina, a sua gestão pedagógica será realizada por:

- ✓ uma Comissão Interna (CI) e;
- ✓ uma Coordenação Operacional

A Comissão Interna (CI), cuja composição será homologada pelo Colegiado de Curso, terá os seguintes membros:

- Coordenador do curso de Medicina;
- Coordenador do Núcleo Docente Estruturante – NDE;
- Diretor de Ensino do Hospital;
- Representante da Gestão Pública Municipal;
- Supervisores de cada módulo;
- Representantes discentes de cada período, indicado por seus pares.

A Gestão do Internato manterá uma interlocução permanente com os responsáveis pelos serviços onde os internos atuam, buscando um constante aperfeiçoamento das práticas do estágio, incluindo a formação dos preceptores e o fornecimento de insumos necessários ao desenvolvimento das atividades.

Compete à Comissão Interna as seguintes atribuições:

- I – Elaborar os Programas dos diversos módulos do internato e enviar para serem analisados pelo NDE;
- II – Definir e acompanhar os critérios de avaliação do internato em consonância aos critérios elaborados pelo núcleo de avaliação do NDE;
- III – Analisar os cenários de prática para o internato e sugerir convênios;
- IV – Propor inovações para o aprimoramento e atualização do internato levando em consideração as novas demandas da profissão;
- V – Propor medidas para o aperfeiçoamento do processo pedagógico do internato;
- VI – Sugerir alterações do Regulamento do Internato;
- VII – Avaliar casos e acontecimentos excepcionais, que poderão ser decididos por esta comissão ou serem encaminhados ao Colegiado do Curso;
- VIII – Zelar pelo cumprimento da legislação relativa ao Internato, do Regimento Interno Mantenedora, do Regulamento do Internato e das normas de organização e funcionamento dos cenários de prática.

A Coordenação operacional do Internato será realizada pelo Coordenador do curso. Compete à Coordenação Operacional:

- I – Organizar e executar a Oficina de Capacitação e Sensibilização para o início do Internato;
- II – Elaborar os rodízios dos módulos;

- III – Elaborar os cronogramas de atividades, de avaliação e do Trabalho de Conclusão do Curso (TCC), considerando o cronograma acadêmico;
- IV – Coordenar a operacionalização do processo de avaliação do internato;
- V – Supervisionar a correção do Portfólio Modular do Interno;
- VI – Lançar as notas e finalizar as fichas de avaliação dos internos (FAPECS);
- VII – Adotar providências cabíveis quando houver transgressões disciplinares;
- VIII – Acompanhar o processo de aprendizagem e aprovação em cada módulo do internato providenciando sempre que necessário suporte ao discente com dificuldade pedagógica ou que necessite de suporte psicológico;
- IX – Avaliar a necessidade de apoio psicopedagógico durante o internato providenciando encaminhamento ao Núcleo de Apoio Discente (NAD);
- X – Realizar atendimento aos internos orientando-os em relação às suas atividades, direitos e deveres;
- XI – Acompanhar a execução dos módulos;
- XII – Realizar visita técnica aos cenários de prática a fim de verificar sua adequação ao processo de ensino-aprendizagem do interno;
- XIII – Realizar reuniões com supervisores, preceptores e discentes;
- XIV - Manter atualizados os Regulamentos do Internato e do TCC bem como disponibilizá-los nos grupos de WhatsApp e no site da Instituição;
- XV – Garantir que a avaliação interna sobre o internato integre o plano de melhorias, enviado periodicamente à CPA;
- XVI – Participar e organizar de toda a operacionalização das reuniões da Comissão Interna;
- XVII – Identificar e solucionar os problemas existentes no internato avaliando aqueles que precisarão ser encaminhados á Comissão Interna ou diretamente ao Colegiado de Curso;
- XVIII – Propor instituições com as quais poderão ser firmados convênios;
- XIX – Manter um sistema de comunicação e mediação entre todos os envolvidos com o internato;
- XX – Articular-se com o Departamento Jurídico visando dirimir dúvidas no cumprimento da legislação.



3.10.3 Carga Horária

A carga horária do internato perfaz **3.200h** e representa **41,02%** da carga horária total do curso. Destas, 30% encontram-se nos módulos de Atenção Básica (520h – com foco em Medicina de Família e Comunidade) e Urgência e Emergência (440h). Além destes, o internato contempla todas as outras áreas preconizadas nas DCN 2014: clínica médica, clínica cirúrgica, ginecologia-obstetrícia, pediatria, saúde mental e saúde coletiva. Apresenta formato modular no qual cada módulo inclui as atividades práticas em serviço e de atualização científica. A duração do Internato é de 88 (oitenta e oito) semanas, o que corresponde a um período de dois anos (quatro semestres). Durante cada semestre, o interno realizará dois módulos dentre os seis descritos abaixo. Sendo assim, do nono (9º) ao décimo primeiro (11º) serão realizados, obrigatoriamente, todos os seis módulos. No décimo segundo (12º) o interno repetirá 2 módulos dentre os seis já cursados.

Módulos:

- Módulo 1 - Atenção Básica I (MFC) (400h) e Saúde Mental I (40h);
- Módulo 2 - Urgência e Emergência (440h);
- Módulo 3 - Clínica Médica (340h) e Saúde Mental II (20h);
- Módulo 4 - Clínica Cirúrgica (340h) e Saúde Coletiva (60h);
- Módulo 5 - Pediatria (340h) e Atenção Básica II (60h);
- Módulo 6 - Ginecologia/Obstetrícia (340h) e Atenção Básica III (60h).



ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO - INTERNATO

Período	Módulos		Carga Horária		Porcentagem
9º, 10º, 11º	Atenção Básica	Atenção Básica I	400h	520h	30% = 960h
		Atenção Básica II	60h		
		Atenção Básica III	60h		
	Urgência e Emergência		440h		
	Clínica Médica		340h		70% = 2240h
	Saúde Mental		60h		
	Clínica Cirúrgica		340h		
	Saúde Coletiva		60h		
	Pediatria		340h		
	Ginecologia e Obstetrícia		340h		
12º	Optativo 1		400h		
	Optativo 2		360h		
Total de horas				3200h	

A carga horária semanal máxima é de 40 horas podendo serem realizadas escalas de plantão de até 12 horas/dia nos módulos de Urgência e Emergência, Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia-Obstetrícia e Clínica Cirúrgica, sob supervisão. É obrigatória a integralização da carga horária total do internato, não sendo permitido o abono de faltas que, quando existirem, serão repostas de acordo com as regras estabelecidas no Regulamento do Internato. O horário de início e término das atividades de cada módulo será definido pelo respectivo cronograma do módulo em curso.



3.10.4 Avaliação do processo ensino-aprendizagem

A avaliação no Internato envolverá: conhecimentos e habilidades práticas, cognitivas e atitudinais.

Em relação aos conhecimentos e habilidades práticas, o interno será avaliado por meio de três critérios independentes:

- Avaliação Prática;
- Avaliação Atitudinal;
- Portfólio Modular do Interno (PMI).

A avaliação prática e a avaliação atitudinal serão realizadas nos cenários de atuação dos estudantes pelos preceptores e supervisores dos módulos.

No primeiro dia de cada um dos módulos, o interno receberá um exemplar do PMI, no qual estarão descritos os critérios de acompanhamento e de avaliação das atividades práticas a serem realizadas, bem como o cronograma e avaliações previstas. Diariamente, caberá ao interno registrar no PMI as atividades das quais participou e ações realizadas, cabendo ao preceptor revisar estas anotações, bem como avaliar a construção diária do conhecimento.

Há ainda espaço para autoreflexão, pelo interno, das contribuições do módulo à sua formação em medicina, promovendo destarte, uma mediação pedagógica por meio da qual sinaliza onde estão as necessidades de aperfeiçoamento, retroalimentando assim, o processo de ensino-aprendizagem. O PMI, com registro das atividades diárias, assinatura e avaliação dos preceptores, será entregue ao final de cada módulo pelo supervisor ao coordenador operacional do internato, que verificará a completude do seu preenchimento, a frequência do aluno às atividades práticas, bem como as observações do preceptor. Com isso, ao final do módulo, interno-preceptor-supervisor terão um registro formativo da aquisição das competências. O supervisor de cada módulo, responsável pelos preceptores do módulo, será o responsável pelo acompanhamento pedagógico, bem como pelo desenvolvimento das atividades e avaliações realizadas naquele módulo.



Ao final de cada módulo, todos os internos realizarão as avaliações cognitivas, elaboradas pelos supervisores, analisadas pelo NDE e formatadas pela Coordenação Operacional.

Para a composição da média final do interno, serão somadas as notas obtidas com a avaliação prática (0 a 5 pontos), atitudinal (0 a 2 pontos) e o PMI (0 a 3 pontos) com peso 6. A avaliação cognitiva possui peso 4. O desempenho do interno em todas as avaliações será computado na Ficha de Avaliação Periódica do Estágio Curricular Supervisionado (FAPECS). Para aprovação, o interno necessitará obter média igual ou maior a 7.

3.11 ATIVIDADES COMPLEMENTARES

As Atividades Complementares (AC) são práticas acadêmicas de múltiplos formatos com o objetivo de complementar a formação do aluno e ampliar o seu conhecimento teórico-prático com atividades extraclasse. Distinguem-se das UC obrigatórias por fomentar práticas para além da sala de aula, flexibilizando a sequência curricular de forma a possibilitar que o próprio discente trace a sua trajetória de forma autônoma e pessoal. São componentes curriculares enriquecedores e complementares do perfil do acadêmico, possibilitando o reconhecimento de habilidades e competências que deverão ser desenvolvidas durante o curso conforme determinam as DCN do curso de medicina.

Desta forma, o objetivo das atividades complementares é estimular uma maior interação entre teoria e prática sob o enfoque da construção participativa. As AC têm regulamento próprio, estão previstas no Projeto Pedagógico do curso e serão desenvolvidas pelos estudantes por meio de participações comprovadas em atividades de ensino, pesquisa e de extensão, de natureza acadêmico-científico, esportiva e cultural no âmbito das áreas correlatas ao curso.

Com base nos critérios de interdisciplinaridade e de flexibilização curricular, os itens elencados nas AC serão cumpridos pelo discente ao longo dos períodos letivos, haja vista que contribuirão para a sua formação profissional e cidadã.

O aluno deverá totalizar, ao longo do Curso, no mínimo, **300 horas de atividades complementares**, que serão computadas para a integralização do curso e cujo total constará em seu histórico escolar. Cada atividade exigirá uma comprovação e terá carga horária específica.

No Formulário de Atividades Complementares Obrigatórias estão relacionadas todas as possíveis atividades complementares com suas respectivas cargas horárias. O discente escolherá, entre as AC, aquelas que irá cursar de acordo com o seu interesse. As atividades disponíveis se enquadram nas categorias de Ensino, Pesquisa e Extensão.

O planejamento e a gestão da operacionalização das AC estão sistematizados e sob responsabilidade do NUPEM. Assim, de acordo com as competências a serem adquiridas pelo estudante em cada período, há obrigatoriedade de que seja minimamente cumprida, até o término do 2º., 4º., 6º. e 8º. período, respectivamente, 60 horas de AC. Desta forma, previamente ao ingresso no internato, terão sido cumpridas 240 horas de AC, representando 80% do total obrigatório. Determinadas atividades, como a participação em teleambulatório e na Oficina de elaboração de App no Núcleo de Inovação Tecnológica (NIT) só terão cômputo válido quando realizadas a partir do 7º. período.

Com vistas à garantia da qualidade e veracidade das informações, as atividades serão contabilizadas, junto ao sistema de gestão TOTVs, a partir de uma carga horária mínima e máxima estipulada para cada atividade. Desta forma, será oportunizado ao discente desenvolver competências e construir conhecimentos, inclusive fora do ambiente escolar. As AC serão validadas pela Coordenação do Curso e computadas pelo Núcleo Pedagógico de Educação Médica (NUPEM). O cadastro ocorrerá no momento em que o aluno protocolar os documentos junto à Secretaria acadêmica, conforme a figura abaixo - dashboard inicial - cadastro de atividades.

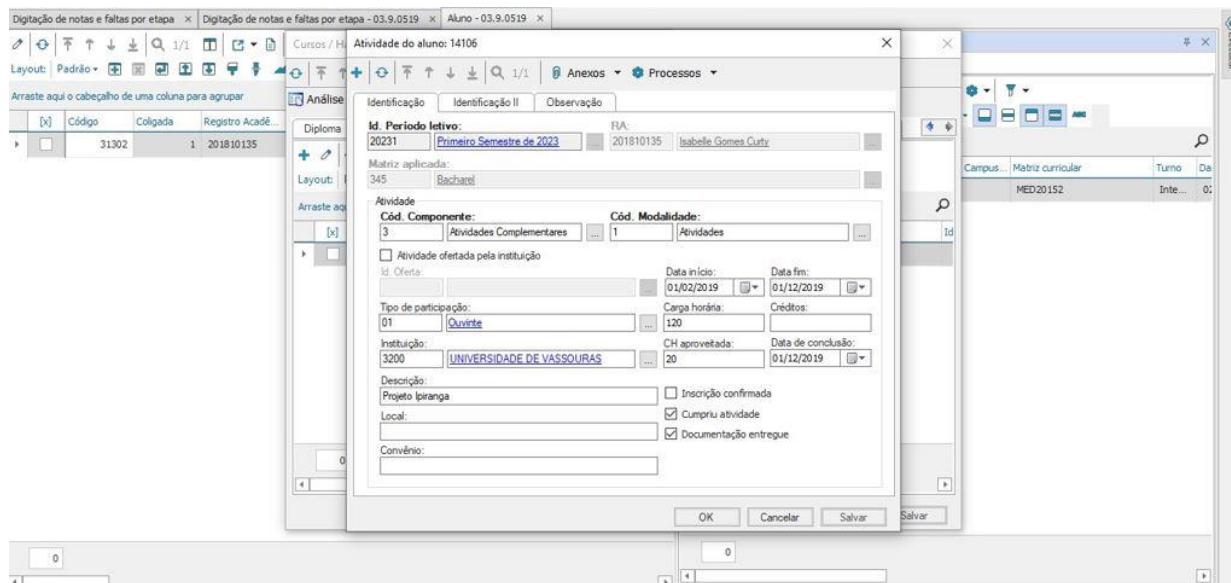


Figura 29 - Dashboard inicial - cadastro de atividades – curso de medicina

Fonte: FUSVE, 2023.

Feito o cadastro, o aluno deverá inserir as atividades complementares conforme aponta-se a tela abaixo – Controle de AC – curso de medicina.

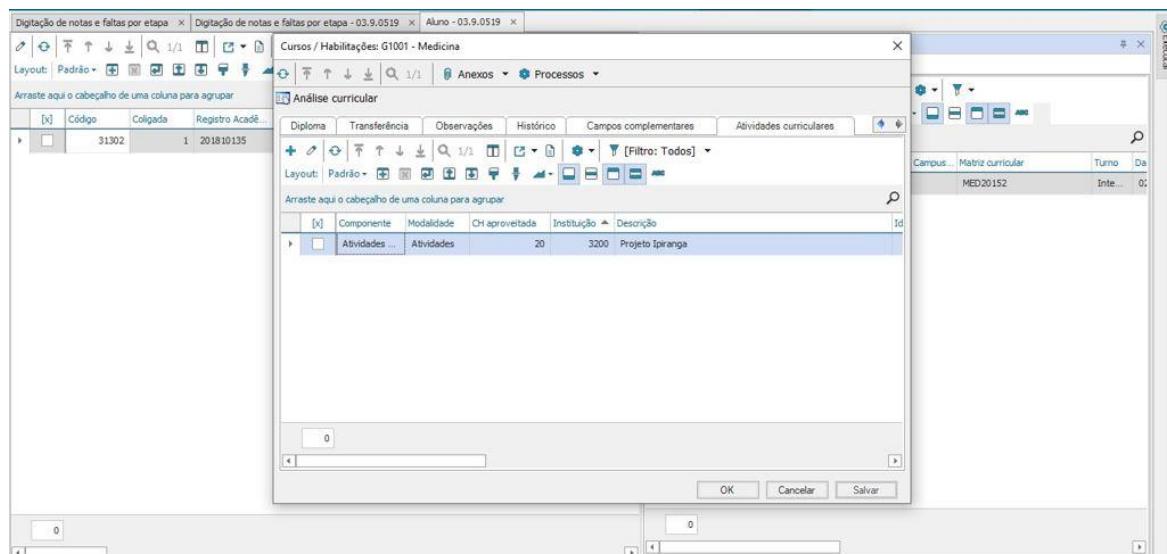


Figura 30 - controle de AC – curso de medicina

Fonte: FUSVE, 2023.

Vale lembrar que as atividades serão cadastradas individualmente, garantindo total fidedignidade das atividades inseridas. Após inserção, as atividades serão computadas e totalizadas, onde se poderá verificar as ações conforme apresenta-se na tela abaixo - CONTROLE DE AC TOTAL.

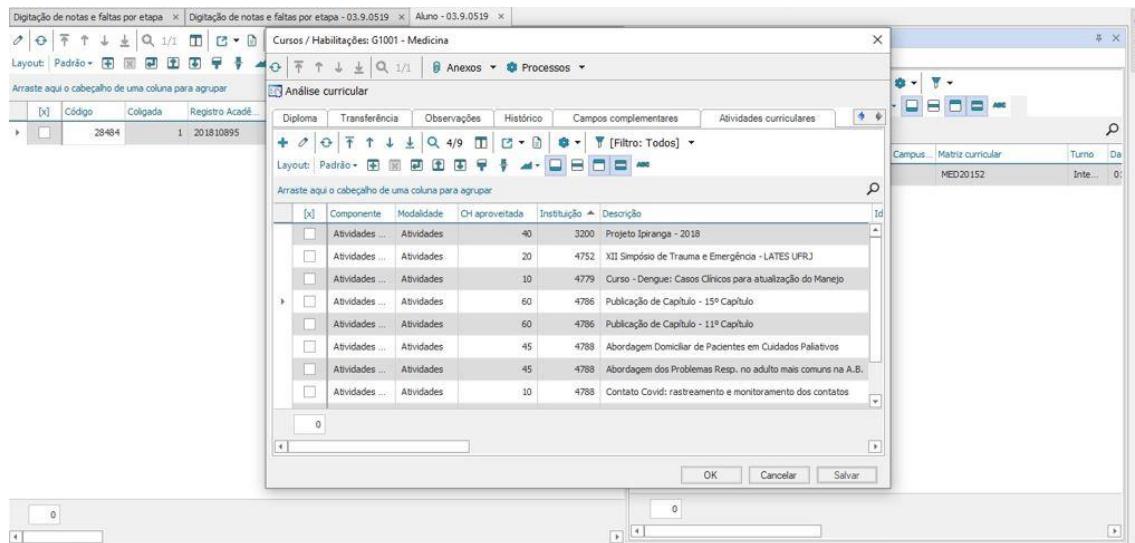


Figura 31 - Controle de AC total de atividades – curso de medicina

Fonte: FUSVE, 2023.

A atividades, após inseridas, e devidamente validadas pela Coordenação do Curso, serão analisadas pelo Núcleo Pedagógico de Educação Médica (NUPEM), sendo consolidadas e apresentadas com checagem conforme apresentado na tela - registro de AC validadas.

R.A.: 201810895	Nome: Julio Avelino Oliveira de Moura Junior	Média global: 0,0	Tipo de ingresso: Transferência
Curso: Medicina		CR: 7,7	Data de ingresso: 01/01/2018
Habilidação: Bacharel		Imprimir relatório	
Matriz curricular: MED20152	Turno: Integral	Situação: Matriculado	Legenda: Concluída Pendente Não concluída

Informações do ENADE:

Matriz curricular:		Situação:	P. Letivo	Conc.	Nota	Faltas	Crédito	CH	CH Integr.
Cód. Disc	Disciplina								
Componente curricular: 3 - Atividades Complementares									
Modalidade: 1 - Atividades									
	publicação de Capítulo - 15º Capítulo	Concluída	20231		0	60	60		
	publicação de Capítulo - 11º Capítulo	Concluída	20231		0	60	60		
	Projeto Ipiranga - 2018	Concluída	20231		0	40	40		
	Abordagem Domiciliar de Pacientes em Cuidados Paliativos	Concluída	20231		0	45	45		
	Abordagem dos Problemas Resp. no adulto mais comuns na A.B.	Concluída	20231		0	45	45		
	Curso - Dengue: Casos Clínicos para atualização do Manejo	Concluída	20231		0	10	10		
	Contato Covid: rastreamento e monitoramento dos contatos	Concluída	20231		0	10	10		
	XII Simpósio de Trauma e Emergência - LATES UFRJ	Concluída	20231		0	20	20		
Abordagem domiciliar em situações clínicas comuns em idosos		Concluída	20231		0	10	10		
Total concluído Total CH integralizada:					300	300			

Resumo:

Figura 32 - registro de AC validadas – curso de medicina. Fonte: FUSVE, 2023.

Tendo em vista que a operacionalização da curricularização das atividades de extensão se dará por diversas formas - práticas extensionistas, projetos de extensão integrantes dos planos de ensino das UC e, também, por meio da realização de atividades extensionistas listadas no formulário - o



estudante deverá destinar obrigatoriamente, 60 horas (das 300 de atividades complementares) - para realizar atividades de extensão, evidenciando a flexibilização do currículo.

Relação das atividades complementares cujo cômputo será válido:

- Monitorias e Estágios
- Congressos
- Simpósio, Jornada, Seminário, Colóquio, Encontro
- Palestra, Conferência, Mesa Redonda
- Evento Médico
- Atividades Científicas em Eventos
- Programas e Projetos de Extensão
- Programas de Pesquisa (período de 1 ano)
- Ligas Acadêmicas (período de 1 ano)
- Atividades Representativas
- Cursos (incluindo proficiência em língua inglesa)
- Participação em teleambulatório
- Workshop “seja disruptivo” - promovido pela IES
- Oficina de elaboração de App no Núcleo de Inovação Tecnológica (NIT)
- Workshop impressão 3D no Núcleo de Inovação Tecnológica (NIT)

Cumpre destacar que caso o aluno venha a cursar mais de seis UC eletivas, a carga horária excedente poderá ser computada como Atividade Complementar.

3.12 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)

As diretrizes para elaboração do TCC – que está regulamentado e institucionalizado – constarão no “Regulamento do TCC – Medicina”, baseado no regulamento institucional e nas decisões do Colegiado de Curso. Neste Regulamento estão contidas as regras e normas para elaboração, orientação, entrega, avaliação e apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso.

A construção do processo de elaboração do TCC terá início já no terceiro período do curso, por meio da UC Iniciação Científica I (20 h semestrais), quando



o aluno terá contato com questões relacionadas ao pensamento científico e às metodologias para a construção de Projetos de Pesquisa. No decorrer dos períodos subsequentes, os alunos serão estimulados à pesquisa nas diferentes UC, participando de Projetos de Iniciação Científica e das Ligas Acadêmicas. No 7º período, na UC Iniciação Científica II (20 h semestrais), os alunos serão confrontados com saberes relacionados à Bioestatística para compor o processo de análise de dados iniciado na UC Iniciação Científica I. No internato, o estudante apresentará o TCC, produto do conhecimento acumulado desde os períodos iniciais do curso. Ao longo do internato, o aluno disporá de 4 a 8 horas semanais (na dependência do módulo) para o desenvolvimento das atividades relacionadas ao TCC.

O TCC será individual e deverá ser orientado por um docente do curso de medicina da Faculdade de Nova Friburgo. Para ser orientador, o profissional precisará ter vínculo com a Instituição, e caso não o tenha, poderá ser coautor do TCC. Em casos especiais, o TCC poderá ser coorientado por um profissional não docente ou por um preceptor de uma Unidade Conveniada, sob a orientação de um professor do curso, fortalecendo a integração ensino-serviço.

O TCC será entregue no formato de artigo científico, registro de programa de computador (softwares e aplicativos para dispositivos móveis) ou depósito de patente. No caso de artigo, este deverá ser inédito (não publicado) ou ter sido publicado nos últimos três anos em uma Revista Científica indexada, desde que o estudante tenha a autorização dos demais autores para usá-lo como o seu TCC.

Na sua elaboração, os estudantes poderão contar com o apoio do Núcleo de Extensão e Pesquisa (NEP) e do Núcleo de Inovação Tecnológica (NIT). Os alunos que não publicarem seus TCC sob a forma de artigo, apresentarão o trabalho à comunidade acadêmica no evento “Colóquio de Iniciação Científica”. Os TCCs do Curso de Medicina serão disponibilizados no Repositório Digital de TCC no site da Instituição, desde que não apresentem restrições para divulgação pelos autores.

A Coordenação de todo o processo de construção e avaliação do TCC caberá à coordenação do curso.



3.13 PROCESSOS DE AVALIAÇÃO INTERNA E EXTERNA E GESTÃO DO CURSO

AVALIAÇÃO INTERNA E EXTERNA

A cultura da avaliação está sistematizada e implantada na Instituição, onde se tem por pressuposto que os processos de avaliação interna são fundamentais para a permanente tomada de decisões capazes de contribuir com a qualidade da formação acadêmica e consolidação da Instituição.

Portanto, os resultados das avaliações, interna e externa, tanto do curso como da Instituição, orientarão a tomada de decisão sobre o currículo, potencializando seus pontos fortes e corrigindo as fragilidades. A autoavaliação (**avaliação interna**) do Curso de Medicina será realizada pela Comissão Própria de Avaliação (CPA). Caberá à coordenação do Curso divulgar e sensibilizar a comunidade acadêmica para participar da avaliação, bem como informar-lhe o período de realização.

Mediante a análise dos resultados da autoavaliação do Curso, o NDE, o NUPEM e a coordenação planejarão ações acadêmico-administrativas e definirão estratégias para o aperfeiçoamento do processo ensino-aprendizagem. Esta análise norteará a elaboração coletiva do Plano de Melhorias, a ser enviado semestralmente pela Coordenação do Curso à CPA. Neste plano estarão listadas as fragilidades, as propostas para saneá-las, considerações para otimizar os pontos fortes, prazo e os responsáveis pela execução. O processo avaliativo interno será fortalecido por meio das contribuições, críticas e sugestões que emergirão das reuniões realizadas entre os gestores acadêmicos e a representação discente.

Adicionalmente à avaliação interna, o resultado do Teste do Progresso, do qual o curso fará parte, se constituirá também em indicador de pontos a serem aperfeiçoados.

A **avaliação externa** será realizada por meio de processos instituídos pelo MEC, com destaque para o ENADE e Conceito Preliminar de Curso (CPC), e para as visitas *in loco* pela comissão de especialistas do INEP/MEC, que integram o SINAES. Os resultados destas avaliações serão analisados pelo NUPEM, NDE e



Colegiado de Curso e fomentarão a atualização do PPC, desdobrando-se na realização de ações nas esferas pedagógica, de infraestrutura e do corpo docente, visando corrigir as fragilidades identificadas e implementar melhorias.

O aprimoramento da gestão e da prática pedagógica do Curso contará com o **Núcleo Pedagógico da Educação Médica (NUPEM)**, que acompanhará o processo de ensino-aprendizagem por meio da mediação pedagógica imprescindível à aprendizagem significativa. A partir da reflexão crítica das experiências educacionais e do processo pedagógico, o NUPEM atuará no apoio aos docentes e aos discentes por meio de diversas estratégias.

No apoio ao docente, competirá ao NUPEM, a partir das avaliações externas e internas do curso, realizar de forma individual e coletiva, a análise do desempenho dos docentes e propor as mudanças e os ajustes necessários.

No apoio aos discentes, o NUPEM oferecerá suporte ao enfrentamento das dificuldades inerentes à construção do conhecimento no processo ensino-aprendizagem, supervisionando a operacionalização de diversas atividades, como as tutorias e monitorias acadêmicas. Vinculado ao NUPEM, está o Núcleo de Apoio ao Discente (NAD); será também o responsável pelo acompanhamento das atividades de Assistência Pedagógica Domiciliar, pelas ações decorrentes dos resultados dos processos de avaliação de aprendizagem e de relatórios enviados pelo NAPp, bem como pelas ações promotoras da inclusão de estudantes com necessidades educacionais especiais. Ao NUPEM, em parceria com o NDE, caberá o acompanhamento dos planos de ensino das UC; monitoramento das atividades complementares; ações decorrentes do processo de avaliação do curso, entre outras atividades.

GESTÃO DO CURSO

A coordenação do curso proporcionará interação com os docentes e discentes. Serão planejados encontros com os docentes, que poderão ocorrer por demanda da Coordenação, do Colegiado, NDE ou dos próprios docentes, sempre que necessário, além dos encontros pedagógicos e capacitações. As ações com os discentes poderão ocorrer por demandas dos próprios estudantes, docentes, pelo Núcleo de Apoio ao Discente (NAD), NDE ou pelo Núcleo Pedagógico de



Educação Médica (NUPEM). Tais encontros se darão por meio de reuniões regulares com os grupos representativos por período (G10), que serão formados por 10 alunos de cada período, eleitos pela turma, que se reunirão com a Coordenação ordinariamente uma vez por semestre e extraordinariamente quantas vezes forem necessárias. A relação da coordenação com os docentes e discentes será reforçada nas atividades do Colegiado do Curso, onde ambos os grupos possuirão representação regulamentada e implantada. A Coordenação manterá encontro regular com o NUPEM e NDE para o devido acompanhamento do funcionamento do curso e da situação das ações encaminhadas pelo NDE, pelo NUPEM e pela própria Coordenação.

O **Núcleo Docente Estruturante (NDE)** está constituído por docentes com titulação *Stricto sensu* em sua maioria, com mais de cinco anos de experiência docente e atuando em regime integral. Sendo um grupo de acompanhamento, seus membros permanecerão por, no mínimo, 3 anos, com renovações parciais, de modo a haver continuidade no pensar do curso. O NDE é elemento diferenciador da qualidade do Curso de Medicina, no que diz respeito à interseção entre as várias dimensões do Curso. O NDE, se reúne ordinariamente, duas vezes por semestre e, extraordinariamente sempre que necessário.

3.14 COLEGIADOS DISCENTES

Os Colegiados Discentes (G10) serão constituídos por dez discentes de cada período – incluindo os representantes de turma - e pelo Coordenador do Curso. Representam uma das propostas de gestão compartilhada adotada pelos gestores acadêmicos e se reunirão uma vez por semestre, ordinariamente, ou de acordo com a necessidade de cada período ou da Coordenação para discutir assuntos e questões relevantes à qualificação do processo ensino-aprendizagem. O G10 é uma inovação no curso e visa dar maior representatividade ao corpo discente.

Cabe informar que a coordenação do curso estabelecerá permanente comunicação com o Centro Acadêmico, uma vez que seja constituído. E se compromete em dar feedback às sugestões e reclamações oriundas da ouvidoria.



3.15 ACOMPANHAMENTO DE EGRESSOS

O Programa de Acompanhamento dos Egressos se dará, entre outras formas, por meio do acesso ao Portal do ex-aluno no site da Instituição. O médico graduado pela Instituição terá a oportunidade de responder a um questionário eletrônico descrevendo sua situação profissional, nível de satisfação em relação ao curso, a adequação da sua formação às demandas do mundo do trabalho. Será também estratégia para estreitar o contato com o egresso para a participação de futuros encontros de turmas, contato com colegas, eventos, informações sobre segunda graduação, pós-graduação, entre outros assuntos do seu interesse.

O acompanhamento do futuro egresso se constituirá em uma prática institucionalizada no curso de medicina da Faculdade de Nova Friburgo, que estabelecerá assim, um canal de interação com seus ex-alunos, favorecendo o compartilhamento de informações e de experiências entre os acadêmicos, egressos, docentes e membros do corpo técnico-administrativo. A sensibilização para o Programa de Acompanhamento de Egressos se dará já na graduação a fim de que o estudante compreenda a relevância do programa.

A análise das respostas, com relatórios, sinalizará para implementação de ações que qualificarão o curso, seu Projeto Pedagógico e, também, contribuirão para viabilizar o acompanhamento da inserção dos profissionais no mundo do trabalho, sinalizando se o perfil de médico formado pela Faculdade de Nova Friburgo está em consonância com as necessidades de saúde da população e com as demandas do mundo do trabalho.

3.16 TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TIC)

Os estudantes terão à disposição laboratórios de informática, com acesso à Rede Mundial de Computadores (*Internet*) e à Rede sem fio (*wireless*). O acesso às TIC, tanto síncrono como assíncrono, estará garantido à comunidade acadêmica devido a sua impescindibilidade no processo de ensino-aprendizagem e na comunicação interativa entre professores e estudantes.

Adicionalmente, os estudantes e professores terão à disposição:

- e-mail institucional com capacidade de 50GB, que dará acesso, gratuitamente, ao Microsoft Office 365, possibilitando acesso às ferramentas necessárias para a realização das atividades propostas.
- acesso virtual ao acervo, por meio do qual se disponibilizarão volumes digitais, permitindo consultas através da plataforma digital “Minha Biblioteca”.
- o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) - onde serão disponibilizados os materiais didáticos, garantindo assim, o acesso de todos os discentes aos conteúdos, informações, fóruns de debates, notificações institucionais (Learning Management System - LMS: sistema de gestão de aprendizagem).
- óculos de realidade virtual.
- o Portal Acadêmico TOTVS, que poderá ser acessado através do site da faculdade, representando um facilitador do acesso a informações acadêmicas.
- avaliação em computadores nos laboratórios de informática da Instituição.
- Aplicativo Prova Fácil.



Figura 33 –Tela inicial de acesso ao Prova Fácil

- Plataforma Dreamshaper.



Figura 34 – Dreamshaper

- Impressora 3D.
- NIT.
- BI.

- Mesa Anatômica 3D.
- teleambulatório (telemedicina).
- apresentação do TCC no metaverso.

Ao disponibilizar e fomentar o uso das TIC no processo de ensino-aprendizagem, o Curso de Medicina contribuirá para a socialização de informações, não só em atividades curriculares em salas de aula, laboratórios, atividades comunitárias e práticas médicas supervisionadas, como também nas atividades extracurriculares, fora do ambiente escolar, oportunizando o acesso à informação de acordo com a conveniência, disponibilidade, interesse e necessidade da comunidade acadêmica.

Desta forma, ao fomentar o uso das TIC pelos seus estudantes e professores, o Curso de Medicina almeja graduar médicos dotados de habilidade para manusear os recursos tecnológicos necessários à sua formação e, também, capazes de reconhecer as TIC como instrumentos facilitadores do “aprender a aprender”, imprescindíveis à atualização profissional exigida pelo mundo do trabalho.

3.17 AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM

“A avaliação será para a aprendizagem e não da aprendizagem!” (Luckesi, 2005).

A avaliação, tanto somativa quanto formativa, será contextualizada e revestida de utilidade, pois como parte integrante do processo pedagógico, viabilizará o acompanhamento das atividades educacionais, explicitando suas fragilidades e permitindo implementação de adequações. A avaliação da aprendizagem terá validade, utilidade, confiabilidade e impacto educacional, demonstrando sua coerência com os objetivos educacionais.

Tem-se por pressuposto que, isoladamente, nenhuma avaliação permitirá que os objetivos do curso sejam alcançados. Será a associação de métodos a



estratégia capaz de ampliar a visão sobre o aprendizado do estudante, qualificando o processo educacional do curso. A operacionalização de uma diversidade de métodos avaliativos, de acordo com os objetivos de cada unidade curricular, viabilizará a verificação da aquisição pelo estudante, das competências demonstradas pelo “saber”, “saber como”, “mostrar como”, “fazer” e pelo “ser”.

Tendo em vista a conexão e coerência entre os conteúdos programáticos das UC de um mesmo eixo, propõe-se uma estandardização no sistema de avaliação, com percentual da nota oriundo tanto da avaliação formativa como da somativa e, também de processos avaliativos atitudinais, ratificando que o conceito alcançado estará itemizado, conferindo transparência ao processo e evitando a subjetividade docente no momento da avaliação. Entre os métodos avaliativos formativos, o docente poderá adotar o *portfólio*, *testes*, e *jogos de aprendizagem*, entre outros. Já na atitudinal, se avaliará, em *trabalhos em grupos* e *nas atividades nos cenários de prática*, por meio de um roteiro, a postura, responsabilidade, cooperação e o profissionalismo estudante, entre outros valores. A avaliação somativa, operacionalizada por provas teóricas e/ou teórico-práticas, estará contextualizada, e conterá questões com adequada taxonomia de Bloom, garantindo que o estudante seja adequadamente solicitado a demonstrar a construção do conhecimento. Os alunos terão garantido o feedback, retroalimentando assim, o seu aprendizado.

O Curso realizará avaliações cognitivas e práticas, modulares e longitudinais, a fim de verificar a construção de conhecimento pelo estudante. Os discentes serão avaliados de acordo com o Sistema de Avaliação elaborado pelo NDE, em consonância com as normas da Instituição. Este sistema prevê três modalidades de avaliação: cognitiva, prática e atitudinal.

A **modalidade cognitiva** refere-se a formas de avaliação do conhecimento como percepção, formação de conceito, raciocínio, decisão, pensamento e linguagem (*saber; saber como*).

Responsável pela análise e acompanhamento das avaliações modulares, vinculado ao NDE, estará o **Núcleo de Avaliação**, cujos integrantes terão a função de certificar-se de que as questões da prova cognitiva estejam contextualizadas, com comando claro e objetivo, adequada taxonomia de Bloom

e de acordo com a pirâmide de Miller, bem como se as habilidades exigidas estejam explicitadas no plano de ensino das UC, garantindo que o estudante seja adequadamente solicitado a demonstrar a construção do conhecimento na avaliação somativa. Para tanto, aos docentes será solicitado que enviem através de e-mail específico: as questões da prova, as competências cuja demonstração se espera do aluno ao resolvê-las, assim como as referências bibliográficas na quais o padrão de resposta ou gabarito da questão poderão ser encontrados. Mediante um *check list*, os membros do Núcleo de Avaliação garantirão que os processos avaliativos, além de válidos e confiáveis, tenham impacto educacional.

Caberá, ainda, ao Núcleo de Avaliação o acompanhamento das avaliações formativas, mediante análise de informações – que serão enviadas em formulário específico pelos docentes - sobre as estratégias empregadas, a periodicidade da avaliação, peso e o desempenho alcançado pelos discentes. O NDE estará atento para que as avaliações sejam critério-referenciadas, evitando subjetividade na avaliação do discente.

Ratificando a transparência no processo avaliativo, os docentes terão o compromisso, findada a avaliação de: a) disponibilizarem aos alunos o gabarito e o padrão de respostas das questões, pois a autoavaliação do desempenho pelo estudante se constitui em recurso fomentador do seu aprendizado; b) darem feedback aos estudantes por meio da discussão da avaliação somativa e formativa, pois assim se estimulará o desenvolvimento da capacidade reflexiva e autoavaliativa do estudante, permitindo que monitore seu aprendizado.

Uma das estratégias a ser utilizada no curso para operacionalizar o feedback será a visualização, pelos alunos, de suas provas corrigidas, pelo sistema Prova Fácil. Terão acesso ao gabarito, com a justificativa para a opção correta, bem como explicação dos distratores. Esse recurso oportunizará ao estudante analisar criticamente o seu desempenho, verificar em quais conteúdos seu resultado não foi satisfatório, assim como monitorar a construção de seu conhecimento e o desenvolvimento de habilidades.

Dessa forma, na representação abaixo, pode-se identificar o fluxo do processo de avaliação:

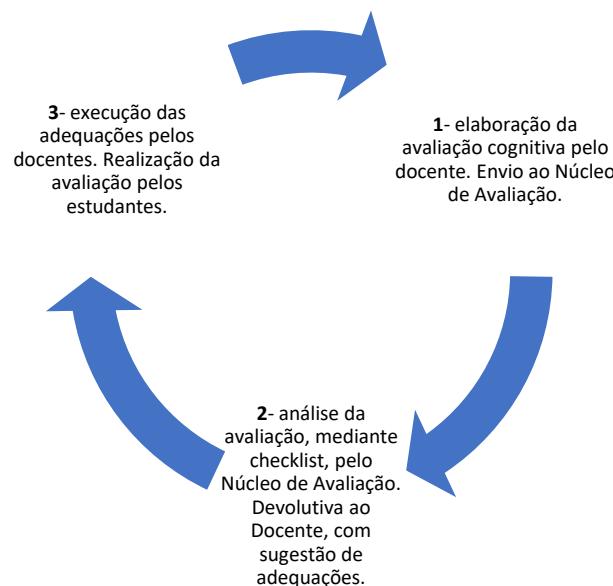


Figura 35 - Fluxograma do processo de avaliação

A **modalidade prática** avaliará a ação direta do discente, que deverá demonstrar as competências adquiridas (*mostrar como fazer; fazer*). Espera-se que o discente desenvolva o raciocínio crítico, reflexivo, argumentativo e de tomada de decisão diante de situações práticas. As avaliações práticas serão realizadas em cenários reais e simulados. A projeção em multimídia, portfólio, long cases, avaliação OSCE, Mini-CEx, avaliação prática em dispositivos multimídia, elaboração de Projetos de Intervenção (com prototipação) serão alguns dos métodos utilizados, garantindo ao aluno um feedback apreciativo, a fim de retroalimentar seu aprendizado.

A **modalidade atitudinal** destinar-se-á à verificação de comportamentos, atitudes e valores imprescindíveis ao exercício de uma Medicina ética, humanizada e socialmente comprometida. A verificação da aquisição desta competência viabilizará a constatação do exercício do profissionalismo e da ética pelo estudante. O portfólio poderá ser um recurso adotado pelo professor, caso assim o deseje, em especial para avaliação atitudinal.

Estas três modalidades, cognitivas, práticas e atitudinais, se integrarão em igual relevância para a formação do egresso. No Internato, o discente também será avaliado nas três modalidades, devendo obter média 7 para aprovação e

frequência integral, já que se trata de carga horária a ser integralizada como estágio prático.

As avaliações serão realizadas de forma contínua e seus resultados serão totalizados em duas ou três notas semestrais de acordo com os critérios de cada UC. Cada nota, resultante do somatório das avaliações - cognitiva, prática e atitudinal - receberá valor de zero a dez. A aprovação do aluno estará condicionada à obtenção de média 7,0 nas avaliações modulares, que poderão incluir a assiduidade como critério avaliativo. Aos alunos que não obtenham esta média, será oportunizada a realização do exame final e, se necessário, da avaliação de segunda época. Estará ainda assegurado ao estudante o direito de revisão de provas, que deverá ser solicitada ao próprio professor mediante formulário que será disponibilizado pela coordenação do curso. Adicionalmente, haverá a possibilidade, em caso de divergência do gabarito de determinada questão ou do padrão de resposta, de impetrar recurso para revisão de questões pelo professor, que analisará a procedência da argumentação.

Como desdobramentos do processo avaliativo, os resultados das avaliações da aprendizagem serão utilizados pelo Núcleo de Apoio ao Discente (NAD), pela Coordenação do Curso e pelo NDE, no monitoramento da eficiência do processo ensino-aprendizagem. O acompanhamento dos resultados das avaliações contribuirá para o aprimoramento das práticas pedagógicas.

O curso disponibilizará à comunidade acadêmica, o sistema de Gestão de Provas “PROVA FÁCIL”, um dos recursos que será utilizado na elaboração e correção das avaliações teóricas.

3.18 RELAÇÃO DO NÚMERO DE VAGAS COM O CORPO DOCENTE E INFRAESTRUTURA

As condições de infraestrutura do Curso de Medicina e de seu corpo docente estão previstas para atenderem de maneira excelente ao número de vagas oferecidas. Para operacionalizar o currículo integrado do curso, seu corpo docente será formado, em sua maioria, por docentes em regime de trabalho parcial ou integral, com titulação obtida em Programas de Pós-graduação.

Os cenários de ensino, sejam intramuros, espaços coletivos ou unidades conveniadas, receberão alunos organizados em pequenos grupos, facilitando a interação entre pares, assim como com os docentes, preceptores, alunos de outros cursos e usuários dos serviços de saúde.

A infraestrutura utilizada pelo curso contemplará, além das unidades de saúde da região, salas de aula, laboratórios especializados, auditório e biblioteca.

Convênios viabilizarão a utilização da rede de saúde do Município de Nova Friburgo e demais municípios da região serrana como cenário de prática pelo curso. Serão também realizadas atividades na comunidade por meio de projetos em creches, escolas e outros equipamentos sociais do território.

SERVIÇOS DE SAÚDE

Os estudantes terão como cenário de prática, não só os serviços de saúde do município de Nova Friburgo, mas também de outros municípios da região serrana, haja vista que a Mantenedora pretende ser signatária do COAPES, de **Termo de Adesão** com municípios da região, a exemplo do realizado com outros municípios onde suas mantidas oferecem cursos de graduação na área da saúde. Em relação à Estratégia Saúde da Família, a **região serrana** possuía em dezembro de 2023, 177 equipes de Saúde da Família, 30 equipes de atenção primária (cobertura 70,18%), além de 3 equipes de consultório na rua.

Quanto à Atenção Especializada, a organização da Atenção de Média e Alta Complexidade inclui serviços próprios e/ou contratualizados, em âmbito municipal e/ou estadual, ofertados pelos próprios municípios e ou pelos demais entes federativos organizados regionalmente. Em 2017, a produção de consultas da região serrana foi suficiente para atender à população exclusivamente SUS em, aproximadamente, $\frac{1}{3}$ das especialidades selecionadas, de acordo com a metodologia preconizada na Portaria nº. 1.631/2015. Em cardiologia, dermatologia, gastroenterologia e traumato-ortopedia, a região apresentou produção suficiente para atender a esta população. No entanto, quando considerada a população total, a região superou a produção esperada apenas em traumato-ortopedia. A Região Noroeste do estado do Rio de Janeiro é a principal referência no atendimento às especialidades.

Segundo dados do e gestor, o município de Nova Friburgo possuía, em dezembro de 2023, 45,1% de cobertura de Atenção Básica, operacionalizada por 30 Unidades Básicas de Saúde (UBS). Estão cadastrados: 1 Hemocentro Regional, 1 UPA, 2 bases SAMU 192, 1 CEREST, 3 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 5 Hospitais.

3.19 INTEGRAÇÃO DO CURSO COM O SISTEMA DE SAÚDE LOCAL E REGIONAL

Com o objetivo de otimizar a atenção em saúde na região, o curso de medicina se propõe a:

- prestar contribuições fundamentais para o desenvolvimento sustentável da saúde em seu cenário de inserção;
- suprir as carências de saúde no contexto locoregional;
- otimizar a arte de cuidar;
- promover a atração, fixação e formação contínua de profissionais de saúde na região.

Dentro da proposta organizacional da saúde para o município de Nova Friburgo e região, o curso promoverá o acesso dos discentes aos serviços pactuados com a rede de saúde de forma regular e contínua, segundo a programação específica para os diferentes períodos. Em todas as Unidades, o discente será acompanhado por docentes ou, no caso do Internato, por preceptor, atendendo aos princípios éticos da formação e atuação profissional, e da relação discente/professor ou preceptor. O discente do Curso de Medicina conhecerá a Rede de Atenção à Saúde do Município a partir das atividades comunitárias das UC PAPM e Prática Extensionista, do primeiro ao terceiro período. E nela se inserirá por meio das atividades das diversas UC do curso e do Internato, atuando em todos os níveis da rede de saúde.

Cabe destacar que a Instituição de Ensino, por meio do Curso de Medicina, compromete-se com as propostas de formação e desenvolvimento de recursos humanos, de modo a qualificar o processo de trabalho, a assistência e o cuidado em saúde na RAS, vindo a contribuir com a Política Nacional de Educação Permanente.

3.20 INTEGRAÇÃO DO CURSO COM OS USUÁRIOS DO SISTEMA DE SAÚDE

O contato dos discentes com os usuários dos Serviços de Saúde se iniciará já no primeiro período do curso por meio das atividades das UC Prática Extensionista I e PAPM I. As atividades práticas promoverão a participação dos estudantes em ações de promoção e recuperação da saúde, bem como de prevenção às doenças, no âmbito individual, familiar ou coletivo, nos diversos níveis de atenção à saúde, atendendo ao preconizado nas DCN 2014, visando alcançar o perfil do egresso proposto pelo curso.

A diversificação dos cenários de ensino oportunizará ao discente a interação com os cotidianos desafios do exercício de uma medicina humanizada, acolhedora, pautada no profissionalismo, no cuidado resolutivo, na empatia e na relação interpessoal - exercida nos domicílios, nos equipamentos sociais, nas unidades de saúde de todos os níveis de atenção. Ao iniciar suas atividades práticas na comunidade, desde o primeiro período do curso, o discente aprenderá a respeitar os princípios éticos que regem a sua formação e prática profissional. Nas práticas médicas, do 1º período ao internato, os discentes aperfeiçoarão o conhecimento dos princípios éticos da relação médico-paciente e da atuação em equipe de saúde, sempre sob supervisão docente. Cabe destacar que a parceria entre a Instituição e as prefeituras da região será um elemento facilitador da inserção dos discentes nos serviços utilizados como cenários de ensino-aprendizagem.

Além das atividades na rede de saúde, os usuários também serão assistidos em suas demandas primárias de saúde pelas ações de extensão, que curricularizadas, serão realizadas pelos discentes do curso, aproximando cada vez mais população e academia, em um explícito compartilhamento de saberes e fazeres. Importante ressaltar que os usuários terão canais de comunicação com o curso de medicina de Nova Friburgo a fim de informarem sugestões e críticas, contribuindo para melhorar a qualidade do atendimento e, consequentemente, da formação dos estudantes.



3.21 ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO

O processo de aprendizagem será, sempre que possível, concretizado a partir da realidade de saúde, por meio de situações vividas na comunidade, nas famílias, em pacientes reais, nos casos médicos ou em pacientes voluntários padronizados, e também na simulação. A inserção discente em atividades na comunidade, nas unidades de Atenção Primária à Saúde, nos Hospitais e demais serviços de saúde será viabilizada desde os períodos iniciais do curso, por meio das UC “Saúde Coletiva”, “Prática Extensionista” (e de Projetos de Extensão a elas vinculados) e à UC “Programa de Aproximação à Prática Médica”. Nas atividades extramuros, o discente terá a oportunidade de prestar um cuidado também com foco na coletividade e na família, de constatar a relação entre as condições socioeconômicas, culturais, ambientais e o processo saúde-adoecimento. Em sequência, a integração ensino-serviços-comunidade será potencializada pelas ações das UC “Saúde Coletiva” e “MFC I”, quando o discente terá a oportunidade de realizar visitas domiciliares às famílias adscritas às Unidades de Atenção Primária, além de atuar em ações dos programas do Ministério da Saúde, nos quais o gestor local tenha feito a adesão do município, como por exemplo, o Programa Saúde na Escola, e Programa Academia da Saúde, entre outros.

As UC “Programa de Aproximação à Prática Médica I a V” terão também como cenários de prática o Laboratório de Habilidades e Simulação, a comunidade, as enfermarias, os ambulatórios e as Emergências dos Hospitais conveniados, Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e unidades da Rede de Urgência e Emergência, incluindo o Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD), Programa Melhor em Casa, além do Centro de Apoio Psicossocial (CAPS). Além da utilização destes cenários, as UC do quinto ao oitavo período realizarão suas práticas nos Ambulatórios das Especialidades. Em todos os períodos em que estiver matriculado, o estudante terá a oportunidade de participar de projetos de extensão, tendo em vista que muitos deles integram os planos de ensino de algumas unidades curriculares.

No internato, as atividades práticas se intensificarão nas Unidades Básicas de Saúde, com as Equipes Saúde da Família, nos Equipamentos Sociais

do Território, no Centro de Apoio Psicossocial, nos Centros de Vigilância em Saúde e incluirão hospitais conveniados, UPA, serviço de urgência/emergência hospitalar, entre outros que a região disponha. No Curso de Medicina, as atividades práticas de ensino priorizarão o enfoque de Atenção Básica e das áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria, Saúde Coletiva, Ginecologia, Obstetrícia, Emergência e Saúde Mental e permitirão que o discente vivencie a hierarquização dos serviços de saúde e da atenção médica, supervisionados por preceptores e pelos docentes das unidades curriculares.

3.22 CENÁRIOS DE PRÁTICA

O processo ensino-aprendizagem será desenvolvido em vários cenários de prática para que os estudantes possam perceber a múltipla causalidade do processo saúde-adoecimento, no âmbito individual e coletivo, favorecerendo a compreensão holística do ser humano.

“Para a gestão do curso, todos os pontos de atenção da Rede de Saúde, cenários de prática, com suas especificidades e características, são essenciais à educação médica! (NDE, 2023).

A inserção do discente nas atividades práticas acontecerá desde os períodos iniciais do curso, especialmente por meio de *Projetos Extensionistas*, através dos quais os alunos atuarão no território das unidades de APS, cujos equipamentos sociais serão cenários de práticas. Nas atividades extramuros, o aluno terá a oportunidade de realizar uma prática médica com foco na família e de constatar a relação entre as condições socioeconômicas, culturais e ambientais e o processo saúde-doença. As unidades de saúde, nos diversos níveis de atenção à saúde, representarão espaço privilegiado para o processo ensino-aprendizagem dos estudantes. Assim, a utilização das unidades de APS, UPA, Hospitais, e CAPS como cenários de prática viabilizará a aprendizagem significativa.

No espaço intramuro, serão cenários de prática: laboratórios didáticos específicos, Laboratório de Habilidades e Simulação (LHS). Nos laboratórios específicos, utilizados do 1º ao 8º período, serão realizadas atividades relacionadas aos conteúdos de Bases Celulares e Morfológicas, Fisiopatologia, e



Técnica Cirúrgica. O Laboratório de Habilidades e Simulação (LHS) será utilizado por alunos 1º ao 12º período, que com apoio e orientação docente, utilizarão a estação de habilidades relacionada à competência a ser desenvolvida no processo de aprendizagem da UC.

A gestão do curso fomentará e promoverá a qualificação dos preceptores, pois entende que a formação pedagógica destes profissionais representa um diferencial para a qualidade do ensino oferecido.

4 APOIO AO DISCENTE

O Curso de Medicina disponibilizará aos discentes mecanismos de apoio pedagógico, psicológico e, também, de permanência, ajudando-os a potencializarem a resiliência, a alcançarem um bom desempenho escolar e a integrarem-se à comunidade acadêmica. Pressupõe-se que os estudantes possam ter ritmos distintos de aquisição de competências, o que demandará uma atenção que considere suas experiências pregressas e conhecimento anterior.

A gestão do curso, que estará atenta à identificação de possíveis sobrecargas cognitivas que venham a comprometer o bem-estar do discente, impactando negativamente o seu desempenho acadêmico, disponibilizará:

- a) Em parceria com o NDD, NUPEM, e com acompanhamento do NDE, capacitação pedagógica aos docentes para que selezionem criteriosamente os conteúdos necessários, considerando que a educação do século XXI requer menos ensino e mais aprendizagem, com criatividade e senso crítico (“Menos é Mais”). Desta forma, os conteúdos programáticos das UC contemplarão o que é, de fato, essencial à formação do médico com formação geral;
- b) Áreas livres para atividades de preferência e de escolha do estudante;
- c) Programas de acolhimento, apoio e auxílio aos discentes, com destaque para o Programa de Acolhimento ao Ingressante (PAI), ao apoio oferecido pelo Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAPP);
- d) Atenção em Saúde Mental aos alunos, criando um ambiente viabilizador de ações mediadores das atividades acadêmica com o mundo da prática, contribuindo para potencialização da resiliência e autocontrole do estudante;
- e) Atenção em Saúde Mental aos estudantes do internato, portadores de angústias e incertezas características daqueles que estarão prestes a ingressar no mundo do trabalho. As atividades contemplam discussões centradas em casos, em que os estudantes contarão sobre um encontro de paciente que lhe tenha gerado sentimentos mais intensos e/ou difíceis para lidar. E também há uma atenção à saúde mental individual do interno, prestando-lhe apoio e suporte psicológico;



- f) Monitorias e tutorias: que darão o essencial suporte pedagógico aos estudantes com dificuldades na aprendizagem, contribuindo para o nivelamento, acessibilidade pedagógica e atitudinal, bem como para superação de dificuldades;
- g) Acompanhamento do desempenho acadêmico dos estudantes pelo Núcleo de Apoio ao Discente (NAD), que identificará os que apresentam dificuldades na construção de conhecimento e no rendimento acadêmico, para os quais serão propostas atividades de suporte e apoio;
- h) Gerência de Relacionamento e Benefícios, a qual caberá a recepção dos acadêmicos que venham a solicitar orientação e ajuda para solução de problemas de natureza diversa, principalmente financeira, fazendo com que se sintam acolhidos num momento de dificuldade;
- i) Na inclusão educacional, através do Programa Institucional de Concessão de Bolsas de Estudo aos estudantes que atendam aos critérios (Lei12.101/2009 -Lei da Filantropia);
- j) Programa de Financiamento Estudantil Próprio de Mensalidades para alunos regularmente matriculados em curso de graduação;
- k) Incentivo à realização de prática desportiva, haja vista que o exercício físico pode melhorar a capacidade cognitiva e reduzir os níveis de ansiedade e estresse em geral;
- l) Bolsas de Iniciação Científica;
- m) Socialização de informações sobre a gestão da vida acadêmica, de orientações sobre hábitos de estudo e gestão do tempo, fornecidas pela equipe do NAPp, NAD;
- n) Ações do Núcleo de Acessibilidade e Inclusão (NAI);
- o) Ouvidoria.

4.1 PROGRAMA DE ACOLHIMENTO AO INGRESSANTE – PAI

Em consonância com a política de acessibilidade acadêmica, o Programa de Acolhimento ao Ingressante (PAI) proporcionará uma recepção acolhedora aos ingressantes do Curso de Medicina, amenizando as dificuldades de adaptação no campo acadêmico e social.

Dentre os objetivos específicos deste programa, destacam-se:

- integrar os discentes ingressantes com seus pares;



- conscientizá-los sobre a importância do momento acadêmico a ser vivido;
- informar sobre o funcionamento do curso de Medicina;
- apresentar as DCN e o PPC;
- informá-los sobre as linhas de pesquisa e os programas de extensão curricularizados;
- destacar a acessibilidade atitudinal e instrumental presente na IES;
- mostrar a realidade acadêmica do curso e apresentá-los o cenário atual da profissão médica;
- informá-los que têm representação em instâncias colegiadas e no G10;
- apresentar-lhes o coordenador do curso e equipe gestora.

4.2 NÚCLEO DE APOIO AO DISCENTE (NAD)

É um núcleo que tem como missão acolher, incentivar e acompanhar o estudante do curso de Medicina de Nova Friburgo em todo o seu percurso acadêmico, auxiliando-o a superar suas dificuldades e valorizando suas potencialidades. Está voltado para o acolhimento, incentivo à permanência e acompanhamento do estudante durante todo o seu percurso acadêmico, ajudando-o a superar suas dificuldades e valorizando suas potencialidades.

Para isso, o NAD realizará as seguintes atividades:

- Proverá suporte diferenciado aos discentes, com apoio e assessoria às demandas acadêmicas, sociais e emocionais, entendendo que se trata de um grupo de estudantes que são impactados por uma rotina extenuante de estudos.
- Acompanhará o desempenho acadêmico dos estudantes, monitorando os resultados das avaliações e das frequências.
- Encaminhará os estudantes que apresentam possíveis dificuldades acadêmicas para os mecanismos de apoio adequados e específicos, tais como: orientação individual, apoio psicopedagógico, atividades de nivelamento, benefícios estudantis, registro acadêmico e outras demandas de ordem acadêmica.

- Encaminhará os estudantes para os setores: Coordenação do Curso, NDE, NUPEM, NAPP, Gerência de Relacionamento e Benefícios, NAI, entre outros, para garantir o suporte ao estudante.

O NAD reconhece que os estudantes aprendem em ritmos diferentes e, portanto, leva em conta suas necessidades e peculiaridades no processo de ensino-aprendizagem. Cumpre reforçar o principal papel do NAD: a promoção uma educação inclusiva, humanizada e transformadora, percepção essa que será objeto de discussões constantes.

4.3 ATIVIDADES DE NIVELAMENTO

As atividades de nivelamento dos estudantes terão como finalidade suprimir possíveis deficiências de pré-requisitos no processo de aprendizagem, minimizando reprovações e evasões por meio do apoio aos discentes que apresentem dificuldades no processo ensino-aprendizagem. No curso de medicina entende-se que a própria prática pedagógica cotidiana já cumpre este papel ao prover ensino em pequenos grupos, utilizar metodologias ativas de ensino, inserir o discente na comunidade e em outros cenários de prática desde o primeiro período do curso e promover a interação entre docentes e discentes, o que facilita o esclarecimento de dúvidas, otimizando a construção do conhecimento.

Além disto, o discente disporá de um elenco de Unidades Curriculares Eletivas, das quais poderá se utilizar não só para flexibilizar seu currículo, mas também para sanar dificuldades de determinado conteúdo e enriquecer seu conhecimento nas áreas em que julgar necessário. Será incentivado ao nivelamento na Língua Inglesa, por meio de curso de extensão ofertado pelo NEP, haja vista a relevância do conhecimento deste idioma na atualização científica na área médica. Serão também mecanismos de nivelamento dos discentes do Curso de Medicina: a monitoria e a tutoria.

4.3.1. Monitoria

A monitoria será uma das estratégias utilizadas para efetivar o nivelamento, além de despertar no aluno o interesse pela carreira docente e pela



pesquisa. Constituirá uma forma de apoio aos discentes com dificuldades de aprendizagem, na qual os monitores, sob a supervisão docente, auxiliarão os discentes na superação de suas dificuldades. Assim, o Programa de Monitoria Voluntária terá como objetivos:

- a) contribuir para a qualificação do ensino através do apoio aos discentes para superação de dificuldades, otimização da aprendizagem e desenvolvimento de novas práticas e experiências pedagógicas;
- b) criar espaços e tempos alternativos para viabilizar aprendizagens de conhecimentos necessários para formação médica;
- c) oferecer auxílio para a compreensão de conteúdos e de atividades práticas para os discentes em horários estabelecidos pelo professor orientador em acordo com o monitor;
- d) promover a expressão do potencial acadêmico dos monitores e contribuir para sua formação profissional e desenvolvimento das habilidades relacionadas à atividade docente.

As funções de monitoria serão exercidas por discentes selecionados através de avaliações específicas, análise de Histórico Escolar e da realização de atividades práticas, quando for o caso. Desta forma, a função de monitor se dará por processo seletivo sob responsabilidade da coordenação do curso.

O discente monitor terá entre suas funções a de realizar atividades que auxiliem os discentes para um melhor aproveitamento dos conteúdos e para realização de tarefas e trabalhos pedagógicos. As atividades de monitoria, com duração de 8 horas semanais, poderão ser computadas como Atividades Complementares pelo estudante monitor.

4.3.2. Tutoria

A atividade de tutoria se constituirá em uma estratégia de nivelamento e interação pedagógica, visto que colaborará para a construção de conhecimento pelo discente. Estimulará o estudo autônomo, esclarecimento de dúvidas, superação de dificuldades individuais e de problemas com relação à metodologia de estudo. O tutor, designado entre os docentes de cada UC, ficará à disposição dos discentes em local e horário previamente estabelecido, para acompanhá-los e

dar-lhes apoio na construção do conhecimento. A participação nas tutorias se fará por demanda livre do discente ou por encaminhamento do NAD, da Coordenação ou do NUPEM.

4.4 APOIO PSICOPEDAGÓGICO

4.4.1 Núcleo de Apoio Psicopedagógico – NAPp

O NAPp será um setor institucional que terá como finalidade contribuir e assessorar a comunidade acadêmica em todos os aspectos que envolvam o processo ensino-aprendizagem e o desenvolvimento cognitivo e emocional. Será um dos setores responsáveis por identificar e acompanhar pedagogicamente discentes com dificuldade na aprendizagem.

Desta forma, a organização e sistematização do Núcleo de Apoio Psicopedagógico se justificam em função do interesse do curso de medicina em proporcionar o bem-estar afetivo-emocional e a oportunidade de crescimento pessoal aos seus alunos, com vistas à sua formação e desempenho enquanto seres humanos íntegros e capazes, além de identificar, acompanhar e intervir pedagogicamente em unidades curriculares com grande retenção, abandono e/ou trancamento.

4.4.2 Núcleo Pedagógico da Educação Médica - NUPEM

O Núcleo Pedagógico da Educação Médica (NUPEM) auxiliará os discentes a enfrentarem as dificuldades inerentes à construção do conhecimento no processo ensino-aprendizagem, ajudando-os na superação do insucesso escolar.

No apoio aos discentes, competirá a este núcleo:

- Realizar atendimento individual dos discentes com dificuldades pedagógicas;
- Contribuir para o desenvolvimento e processo de adaptação dos discentes, em uma intervenção integradora dos aspectos emocionais e pedagógicos;
- Acompanhar as atividades de nivelamento;
- Acompanhar os resultados dos processos de avaliação de aprendizagem;
- Coordenar a Assistência Pedagógica Domiciliar, nos casos amparados por lei;

- Idealizar ações para incluir discentes com necessidades educacionais especiais;
- Verificar a integralização das atividades complementares.

4.4.3 Atenção em Saúde Mental para os Discentes de Medicina

Além do apoio prestado ao discente pelo NAPP, NAD e pelo NUPEM, o Curso de Medicina oferecerá atenção em Saúde Mental para os alunos, incluindo os do internato. Serão oferecidas atividades, coordenadas por psicólogos, visando prestar apoio e suporte psicológico aos estudantes, tendo em vista o compromisso da instituição com a acessibilidade atitudinal e o bem-estar físico e mental da comunidade acadêmica. Os alunos poderão compartilhar casos/situações difíceis vividas nos atendimentos, além de receberem apoio para potencializar a resiliência e o autocontrole.

Especialmente no internato, o estudante participará de atividades coordenadas por equipe de psicólogos, que contemplarão tanto dinâmicas de grupo voltadas à sua Saúde Mental – oportunizando ao aluno do internato o compartilhamento de eventuais angústias, medos e receios, tanto em relação ao seu futuro profissional, como sobre questões de cunho pessoal. Após esta atividade, se algum interno apresentar necessidade, poderão ser realizados atendimentos individuais, caso seja de sua vontade.

4.5 ESTÁGIOS EXTRACURRICULARES

O estágio extracurricular não será obrigatório. Contudo, poderá ser realizado pelo estudante em instituições conveniadas, com seus critérios próprios de seleção e de operacionalização. O aluno será acompanhado por um preceptor, a quem caberá assinar o documento de acompanhamento e de mediação. Uma vez realizado, poderá ser computado como atividade complementar. Cabe destacar que a mantenedora tem experiência exitosa com a realização de estágio extracurricular remunerado em suas outras mantidas, em consonância às normativas legais.

4.6 APOIO À PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS E À PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Os discentes serão incentivados a participar de eventos, fomentando uma atualização de seus conhecimentos e a interação com os seus pares, compartilhando mutuamente saberes e experiências. Serão também disponibilizados à comunidade acadêmica meios para divulgação e construção de conhecimentos de caráter técnico-científico-cultural através da realização anual de eventos. Os docentes terão liberação das atividades laborais para participação em eventos.

4.7 APOIO AOS INTERCÂMBIOS NACIONAIS E INTERNACIONAIS – INTERNACIONALIZAÇÃO

A Política Institucional para a Internacionalização (PII), devidamente institucionalizada e articulada com o PDI, prevê atividades e responsabilidades voltadas para programas de cooperação e intercâmbio efetivados por meio de acordos e convênios internacionais relativos ao ensino e mobilidade docente e discente. A coordenação é feita por um grupo (GTINTER), que contará, em sua composição, com o Coordenador do Curso de Medicina.

A PII objetiva facilitar o intercâmbio de conhecimentos da Instituição com instituições de referência em nível mundial, promovendo oportunidades para seus docentes e discentes atingirem um perfil de excelência em sua formação e atualização profissional. Na atualidade, a mantenedora possui convênios com várias Instituições Internacionais.

4.8 APOIO E INCENTIVO À ORGANIZAÇÃO ESTUDANTIL E REPRESENTAÇÃO ACADÊMICA

A Instituição reitera a importância do engajamento do corpo discente nas estruturas existentes através de representação assumida pelos diretórios e centros acadêmicos. A representação acadêmica do curso de medicina será fortalecida pela participação discente em todas as instâncias colegiadas de ensino (colegiado de curso e colegiados superiores) e na representação por turma na formação do G10 (colegiado discente), que se consistirá em um grupo de 10 discentes eleitos em cada turma para representá-la junto à Coordenação do Curso.



O Centro Acadêmico, órgão legítimo de representação estudantil, será regido por estatuto próprio, elaborado e aprovado por seus membros, tendo sua diretoria eleita a cada ano.

A representação terá por objetivos:

- a) Promover a cooperação da comunidade acadêmica e o aprimoramento do curso, vedadas atividades de natureza político-partidária;
- b) Contribuir para a aproximação e solidariedade entre o corpo docente, discente e técnico-administrativo do curso;
- c) Colaborar para a preservação das tradições estudantis, a probidade da vida escolar e do patrimônio moral e material da mantida e da mantenedora;
- d) Organizar reuniões e certames de caráter social, científico e desportivo, visando à complementação e ao aprimoramento da formação acadêmica;
- e) Observar e orientar os alunos quanto ao cumprimento do Regimento Geral ou discuti-lo quando necessário.

4.9 LIGAS ACADÊMICAS

As Ligas Acadêmicas, entidades fundadas e administradas pelos discentes com a orientação de docentes, enfocarão o desenvolvimento científico, procedural e atitudinal, contemplando os aspectos de ensino-pesquisa e extensão. Serão incentivadas, a exemplo do que já é realizado em outras mantidas da Instituição, a promoverem o CELAMED – Congresso de Ligas Médicas, para socialização dos resultados das pesquisas e ações desenvolvidas. As Ligas Acadêmicas contribuirão para o desenvolvimento cognitivo e interdisciplinar dos discentes e para a aproximação entre os futuros profissionais e a sociedade.

As Ligas Acadêmicas possibilitarão uma excelente vivência pedagógica extracurricular, contribuindo para o aprimoramento dos discentes, que se envolverão ativamente na realização de pesquisas, organização de reuniões científicas, discussões clínicas, simpósios, congressos, entre outros.

4.10 APOIO E INCENTIVO À PRÁTICA DESPORTIVA

Serão realizadas ações visando incentivar os acadêmicos a participarem de atividades esportivas. Se necessário, a Instituição estabelecerá parcerias e firmará convênios para utilização de espaços para as práticas.

4.10.1 Associação Atlética Acadêmica

A Associação Atlética Acadêmica, organização estudantil, estará vinculada ao centro acadêmico e será composta por e para alunos do curso de Medicina da Faculdade de Nova Friburgo. Terá entre seus objetivos o de estimular a prática de atividades físicas para as competições da quais o curso de medicina venha a participar. Contribuirá ainda para uma melhor qualidade de vida dos estudantes por meio da interação entre pares, da vivência do trabalho em equipe, liderança e, obviamente, da prática de atividade física. Também atuará no âmbito acadêmico e social, representando estratégia de inclusão e de fortalecimento do sentimento de pertencimento.

4.11 POLÍTICA INSTITUCIONAL DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA E DE ACESSIBILIDADE

“Oportunidades de aprendizagem começam com acessibilidade, pois esta permite que o estudante seja protagonista do seu próprio processo de aprender”. (Riccieri & Barreto, 2021)

Reconhecendo que o papel social da educação superior, atualmente, envolve ultrapassar os limites do compromisso tradicional com a produção e a disseminação do conhecimento e cumprindo seu papel de instituição socialmente responsável, o curso de Medicina da Faculdade de Nova Friburgo promoverá ações de inclusão educacional e de acessibilidade para atender a diversidade dos alunos que a frequentem. Entende-se na IES que oportunidade de aprendizagem não é somente o que se oferece ao estudante, incluindo também a remoção de barreiras que atrapalhem o seu processo de aprender.

A Educação Inclusiva assegura não só o acesso do aluno com necessidades especiais à educação superior, mas também promove condições plenas de participação e de aprendizagem a todos os estudantes, tendo em vista



o direito universal à educação e à igualdade de acesso e permanência bem-sucedida. A prática docente inclusiva no ensino superior, frente a discentes com necessidades especiais, envolve ações compartilhadas capazes de orientar o professor na formação de sujeitos, na valorização da diversidade, no reconhecimento e no respeito a diferentes identidades, bem como no aproveitamento dessas diferenças para beneficiar a todos, devendo promover ajustes para que se possa atender as necessidades educativas apresentadas pelos estudantes.

Ratifica-se o compromisso da IES, através de seus diversos mecanismos e setores, no atendimento à Lei nº.12.764, de 2012 – Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

Com suporte do Núcleo de Acessibilidade e Inclusão (NAI), o curso operacionalizará políticas de inclusão, removendo possíveis causas de exclusão, facilitando o acesso do estudante ao conhecimento e aos espaços do aprender a aprender, valorizando ações pautadas no respeito à diversidade sociocultural e econômica, por meio de:

- investimento em materiais pedagógicos;
- exposição, no campus, de material condenatório a qualquer tipo de preconceito;
- adoção de ferramentas e técnicas de acessibilidade para web;
- qualificação de professores;
- infraestrutura adequada para o acesso, permanência e participação de alunos com necessidades especiais;
- políticas de relacionamento e de benefícios (bolsas de estudos);
- combate a qualquer forma de discriminação.

4.11.1 Acessibilidade Arquitetônica

A Instituição vem investindo para atender e ampliar as condições de acessibilidade arquitetônica em todos os espaços que seus estudantes utilizam como cenário de ensino. Em todas as unidades utilizadas pela Instituição, adequações da infraestrutura foram - e continuam sendo - executadas, otimizando a acessibilidade. Elevadores e rampas para acesso são alguns exemplos, além de adaptações nas instalações sanitárias.



Neste sentido, cabe ressaltar que toda a infraestrutura a ser utilizada pelos discentes do Curso de Medicina está adaptada. As medidas darão suporte aos portadores de deficiência visual, permitindo tenham maior confiança e segurança em qualquer ambiente. Além disso, tanto nos computadores da biblioteca, quanto nos laboratórios de informática serão disponibilizadas caixas de som ou fones de ouvido.

4.11.2 Acessibilidade Atitudinal

O curso de medicina desenvolverá diversas atividades que visam a percepção do outro sem preconceitos, estigmas, estereótipos e discriminações. Destacam-se as ações vinculadas ao Programa de Inclusão Social, que promove, a inclusão e a transformação social na comunidade, atuando de forma a desenvolver a cidadania, não só nas comunidades carentes, bem como dos futuros profissionais.

4.11.3 Acessibilidade Pedagógica/Metodológica – Núcleo de Acessibilidade e Inclusão (NAI)

A partir da atuação do Núcleo de Acessibilidade e Inclusão (NAI), foram institucionalizadas ações no âmbito da educação inclusiva e da acessibilidade pela mantenedora que se aplicam a todas as mantidas.

Através do atendimento educacional especializado, com a disponibilização de serviços, recursos voltados aos que necessitam, a Educação Inclusiva garantirá, também no curso de medicina, o acesso de alunos que demandam atendimento diferenciado. Geralmente, esses alunos apresentam uma maneira peculiar de lidar com o saber ou necessitam de recursos adicionais para viabilizar seus processos de participação e aprendizagem nos espaços educacionais.

O NAI, quando acionado, realizará ações de levantamento das necessidades especiais apresentadas, assim como orientação aos envolvidos (Coordenação, docentes, entre outros) sobre estratégias para o atendimento educacional dos discentes com dificuldades no campo da aprendizagem, originadas quer de deficiência física, sensorial, mental ou múltipla, quer de características como altas habilidades, superdotação ou talentos.

De acordo com as necessidades de cada aluno, podem-se citar, como exemplo, as estratégias:

- Quanto aos alunos com deficiência auditiva, contratação de tradutor e intérprete da Língua Brasileira de Sinais-LIBRAS, a fim de dar todo o apoio necessário ao portador da deficiência. Para os alunos não portadores da deficiência auditiva, haverá a unidade curricular optativa de LIBRAS.
- Quanto aos alunos com deficiência auditiva que não usam LIBRAS no dia a dia e que fazem leitura labial, contratação de um profissional que atue digitando todo o conteúdo das aulas, fazendo uma espécie de caderno memória para o aluno. Além disso, poderá ser pedido aos professores que disponibilizem para o aluno, com antecedência, o material das aulas.
- Quanto aos alunos com deficiência visual parcial, indicação de todo o apoio e adaptação necessários para que possam ter acesso ao material didático, por meio da instalação de lupas nos computadores e da adaptação do tamanho da fonte nos textos, provas e atividades pedagógicas.
- Quanto aos alunos com outros tipos de necessidades educacionais, indicação com as recomendações necessárias pertinentes ao caso, a fim de adaptar a rotina acadêmica às suas necessidades, seguindo sempre as orientações do laudo do profissional responsável pelo diagnóstico e com acompanhamento do NAPp.
- O estudante terá à disposição as atividades de tutoria e monitoria.

4.11.4 Acessibilidade Digital e Comunicacional

A acessibilidade digital e comunicacional viabilizará oportunidades de aprendizagem pelo estudante por meio de:

- Capacitação dos docentes para adoção de material de apoio descomplicado e intuitivo, proporcionando novos caminhos para os estudantes que estão no grupo de exceções quanto à comunicação;
- Apresentação do objeto de aprendizagem em formatos variados para as diferentes formas de estimular os neuroprocessos de construção de conhecimento (ex: podcasts, vídeos, simulação, dramatização, estudos de casos clínicos);
- Oferta da unidade curricular LIBRAS;
- Espaços físicos identificados por placas em Braille;

- Programas e plataformas de fácil acesso e interatividade, considerada a maturidade cognitiva e tecnológica dos estudantes a que se destinam.

Os estudantes do Curso de Medicina terão à sua disposição: computadores nos laboratórios de informática, e na biblioteca. Disporão de Rede Wifi, e-mail institucional, além do pacote Office 365, otimizando o acesso aos recursos digitais. Terão acesso ao ambiente virtual de aprendizagem (AVA) mantido pela instituição como repositório de materiais didáticos e como ferramenta de interação entre docentes e alunos.

4.11.5 Acessibilidade Instrumental

Contemplará não só os estudantes com necessidades especiais, mas também aqueles que chegaram ao ensino superior com uma formação na educação básica, que não contemplou o uso de equipamentos especializados como microscópios, tablets, notebooks, vidraçaria laboratoriais, eletrônicos. Para tanto, adaptações poderão ser realizadas bem como atividades de capacitação e de apoio.

4.12 ACESSO AOS REGISTROS ACADÊMICOS

No ato da matrícula o discente do curso de medicina terá um número que o acompanhará até o final do curso e será cadastrado no sistema TOTVS recebendo, neste momento, uma senha, que possibilitará acesso a todos os registros acadêmicos através do site da instituição. Processos como trancamento de matrículas, transferências, solicitação de declarações e segunda chamada de avaliações serão feitos diretamente na Secretaria Acadêmica de Graduação, sendo que todos os formulários necessários estarão disponibilizados no site da IES.

O Curso de Medicina disponibilizará a cada discente ingressante o **Manual do Aluno**, documento onde se encontrarão as normas internas e outras orientações acadêmicas relevantes para que o aluno curse a graduação ciente de seus direitos e deveres. O Manual do Aluno e o Calendário escolar poderão ser acessados no site da Instituição.



4.13 GERÊNCIA DE RELACIONAMENTO E BENEFÍCIOS

Como mecanismo de apoio ao discente, os alunos do curso contarão com a Gerência de Relacionamento e Benefícios (GRB), responsável pela recepção e acolhimento dos acadêmicos que solicitam orientação e ajuda para solução de problemas de natureza diversa, principalmente financeira, fazendo com que se sintam acolhidos num momento de dificuldade.

A GRB se propõe a atuar preventivamente na resolução de problemas dos discentes com consequente redução dos índices de abandono. Na entrevista inicial, identificará situações que apontem potencial para trancamento, mobilidade, transferência, cancelamento, necessidade de concessão de bolsas, entre outros. Emitirá pareceres e definirá o melhor encaminhamento para as questões administrativas apresentadas.

Dessa forma, funcionará como um elo adicional entre o discente (e/ou seus familiares) e os diversos setores administrativos da instituição, tais como Comissão de Bolsas, Gerência Financeira, Superintendência Administrativo-Financeira e Secretaria Acadêmica de Graduação – os quais trarão os esclarecimentos e possíveis soluções para as situações apresentadas.

5 CORPO DOCENTE

“Ao professor de medicina é exigido um duplo esforço: de um lado pelos pacientes, que dele esperam apurados conhecimentos técnico-científicos e, de outro, requerido como professor, de quem se exige ampla bagagem de conceitos e conhecimentos, além de atitude criativa para tornar consequente a relação docente-aluno.”
(Silva, 1982 apud Batista e Silva, 2001)

Na Instituição tem-se por pressuposto que um ensino de qualidade está diretamente relacionado a um corpo docente integrado por professores atualizados técnica, científica e pedagogicamente, cientes do seu papel de mediadores da construção de conhecimento pelo estudante, centro do processo de ensino-aprendizagem. Um bom professor é aquele que, além de dominar o conteúdo da unidade curricular que leciona, desenvolve atividades curriculares que privilegiam a interdisciplinaridade e adota metodologias ativas de ensino.

Justifica-se, portanto, o compromisso institucional com a realização de cursos de formação didático-pedagógica em uma perspectiva de reflexão e aperfeiçoamento da prática docente, que se concretiza pela realização de capacitações, cujos desdobramentos se materializam no aprimoramento cognitivo e no desenvolvimento das habilidades e atitudes pelo futuro médico.

O corpo docente do curso de medicina será multiprofissional, a fim de garantir o planejamento de atividades orientadas pela interprofissionalidade, com predomínio de profissionais da região, no sentido de se enraizar o curso na dinâmica social do cuidado prestado à população, e abrir espaço em diferentes cenários de aprendizagem para formação acadêmica. Será integrado por professores com titulação *Lato sensu* e/ou *Stricto sensu*, com reconhecida formação e experiência na área em que lecionam.

O Estudo do Corpo Docente, elaborado periodicamente pelo NDE, permitirá a constatação da relação entre a titulação, experiência profissional e de docência no ensino superior dos professores com os objetivos do curso e perfil do egresso. Cabe registrar que o Plano Individual de Trabalho (PIT) se constitui em documento por meio dos qual se detalha as atribuições individuais dos professores.

As atividades docentes são semestralmente registradas e aprovadas pela Instância Superior no Plano Individual de Trabalho (PIT), onde docentes poderão



descrever sua atuação nas áreas de ensino, pesquisa e extensão. Semestralmente, as informações contidas nos PIT serão analisadas, juntamente com o resultado da avaliação docente realizada pela CPA, adicionando-se a análise do desempenho docente nas áreas de pesquisa e extensão. O resultado advindo desta avaliação será utilizado no processo de planejamento e gestão para melhoria contínua.

5.1 NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE (NDE)

O Núcleo Docente Estruturante (NDE), implantado e regulamentado por meio de Portaria, está constituído por docentes que exercem liderança acadêmica em suas respectivas áreas de atuação, todos com titulação *Stricto sensu*, com mais de cinco anos de experiência docente e atuando em regime integral ou parcial. Sendo um grupo de acompanhamento, seus membros permanecerão por, no mínimo, 3 anos, com renovações parciais, de modo a haver continuidade no pensar do curso.

O expressivo percentual de professores do NDE (64,2%) que são Especialistas em Saúde na Educação (CEES-CEDEM-FMUSP) demonstra compromisso da Mantenedora com o ensino na saúde, evindenciando uma sintonia com a educação médica.

O NDE se reúne ordinariamente, presencial ou de forma remota, duas vezes por semestre e extraordinariamente sempre que necessário, por demanda da Coordenação do Curso, do Colegiado, do (NUPEM) ou do próprio NDE, atuando de forma constante em todas as ações e planejamentos pedagógicos do curso. Ao NDE, segundo seu Regulamento, compete:

- I – elaborar, com participação da comunidade acadêmica, o projeto pedagógico do curso definindo sua concepção e seus fundamentos;
- II – estabelecer o perfil profissional do egresso do curso e contribuir para sua consolidação;
- III – avaliar a operacionalização do projeto pedagógico do curso e atualizá-lo periódica e sistematicamente;



- IV – conduzir os trabalhos de reestruturação curricular, sempre que necessário;
- V – acompanhar, supervisionar e zelar pelas práticas pedagógicas e estratégias de avaliação do curso e do processo de ensino-aprendizagem;
- VI – analisar e avaliar os planos de ensino das UC, adequação das bibliografias e a articulação com o projeto pedagógico do curso;
- VII – promover e zelar pela integração interdisciplinar, horizontal e vertical do curso, respeitando os eixos estabelecidos pelo projeto pedagógico;
- VIII – verificar a adequação das referências bibliográficas das UC e emitir o relatório conclusivo;
- IX – elaborar o Relatório de Estudo do Corpo Docente.
- X – zelar pelo cumprimento das DCN dos Cursos de Graduação em Medicina;
- XI – encaminhar demandas de ordem pedagógica, docente e de infraestrutura ao Colegiado de Curso para avaliação;
- XII – avaliar os programas dos módulos do internato médico.

Fica evidente o relevante papel do NDE na gestão do curso, compartilhada com outros órgãos. Portanto, entende-se que o NDE, por sua atuação, se constitui em um excelente indicador de qualidade e um elemento de diferenciação quanto ao comprometimento do curso com o padrão acadêmico de excelência almejado.

A fim de operacionalizar o acompanhamento da análise crítica das avaliações cognitivas, o NDE conta com o **Núcleo de Avaliação**, cujas ações contribuirão para a qualidade do processo avaliativo. Neste processo de trabalho, serão analisadas as avaliações modulares, provas finais e de segunda época. Cada questão da prova será analisada quanto à contextualização e clareza da situação problema; à homogeneidade, extensão e grafia das alternativas de respostas; à existência de única opção de gabarito. Analisar-se-á ainda a plausibilidade dos distratores, questões ortográficas, número de opções de resposta e extensão das mesmas, qualidade das imagens e se o conteúdo está condizente com o perfil de médico com formação geral que o Curso de Medicina da Faculdade Nova Friburgo se propõe a graduar.

COMPOSIÇÃO DO NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE (NDE)

- Prof. Carlos Alberto Bhering

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6247987729844508>

- Prof. Emílio Conceição de Siqueira

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0926205446357230>

- Prof. Eucir Rabello

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1190767235925667>

- Prof. Hélcio Serpa de Figueiredo Júnior

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4376300505281781>

- Prof. João Carlos de Souza Côrtes Júnior

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2418564485022654>

- Prof. Kleiton Santos Neves

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6454315345946067>

- Prof. Marcos Alex Mendes da Silva

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5970082864547230>

- Prof^a. Maria Cristina Almeida de Souza

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9163158537513522>

- Prof. Mauricio Cupello Peixoto

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8609250133343562>

- Prof. Marlon Mahamud Vilagra

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2246105091481166>

- Prof. Nilson Chaves Júnior

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4357702030373842>

- Prof^a. Paula Pitta de Resende Côrtes

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9207835681849532>

- Prof^a. Sandra Maria Barroso Werneck Vilagra

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8524528653960157>

- Prof. Vinícius Rocha Patrício

Link para o Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5090497923265261>



Professor	Titulação	Anos de exercício no magistério superior	Regime de Trabalho
Carlos Alberto Bhering *	Doutorado	36	Integral
Emílio Conceição de Siqueira	Mestre	18	Integral
Eucir Rabello	Mestre	20	Integral
Hélcio Serpa de Figueiredo Júnior	Especialista	32	Integral
João Carlos de Souza Côrtes Junior **	Doutorado	26	Integral
Kleiton Santos Neves	Doutorado	16	Integral
Marcos Alex Mendes da Silva	Doutorado	18	Integral
Maria Cristina Almeida de Souza	Doutorado	32	Integral
Maurício Cupello Peixoto	Doutorado	10	Integral
Marlon Mohamud Vilagra	Mestre	28	Integral
Nilson Chaves Júnior	Mestre	36	Integral
Paula Pitta de Resende Côrtes	Mestre	24	Integral
Sandra Maria Barroso Werneck Vilagra	Mestre	32	Integral
Vinícius Rocha Patrício	Mestre	10	Integral

Quadro 17 – Titulação, tempo de magistério superior e regime de trabalho membros NDE

* Coordenador do NDE ** Coordenador do curso de Medicina

Observa-se que:

- 92,8 % da composição do NDE é feita por docentes com titulação *Stricto sensu*.
- 100% dos membros do NDE atuam em regime de trabalho integral.
- 64,2% dos membros possuem pós-graduação em Educação na Saúde (CEDEM/USP).

5.2 COORDENAÇÃO DO CURSO

A Coordenação do Curso de Medicina, exercida pelo professor João Carlos de Souza Côrtes Junior, docente contratado em regime Integral, com reconhecida experiência no Ensino Médico e com titulação em Programas de Pós-Graduação *Stricto sensu*.

O modelo de gestão proporcionará máxima interação com os docentes e discentes do curso, tanto individuais quanto coletivas. Os encontros com os docentes poderão ocorrer por demanda da Coordenação, do Colegiado, NDE ou dos docentes, sempre que necessário, além dos encontros nas capacitações. As ações com os discentes ocorrerão pelos atendimentos individuais demandados pelos próprios discentes, docentes, pelo NAD, NDE ou pelo NUPEM e por reuniões regulares com os grupos representativos por período (G10).

Caso o discente queira ser atendido pela coordenação, bastará agendar um horário, podendo vir a ser atendido até imediatamente, de acordo com a demanda de atividades no momento. A relação da coordenação com os docentes e discentes será reforçada nas atividades do Colegiado do Curso, onde ambos os grupos possuirão representação regulamentada e implantada. A Coordenação acompanhará o funcionamento do curso e a situação das ações e demandas encaminhadas pelo NDE, pelo NUPEM e pela própria Coordenação. Abaixo está o fluxo de ações da coordenação:

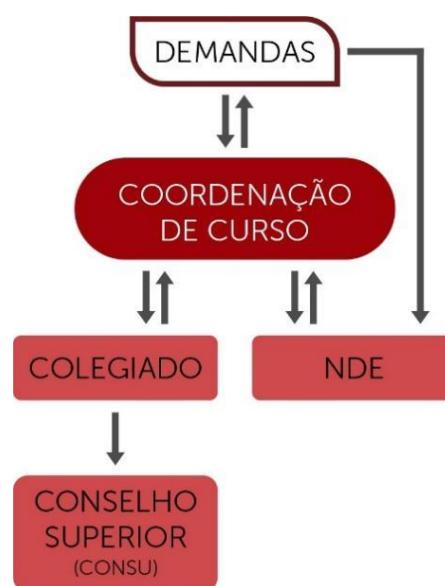


Figura 36 - Fluxo de ações da coordenação do curso

5.3 REGIME DE TRABALHO E ATUAÇÃO DO COORDENADOR DO CURSO

O Coordenador é contratado em regime de trabalho integral para que possa atender a demanda prevista considerando a gestão do curso, a relação com os docentes e discentes e a sua representatividade nos colegiados superiores da IES, nos quais tem assento previsto regimentalmente.

A coordenação do curso possui um plano de ação/trabalho documentado e compartilhado que prevê indicadores de desempenho da coordenação e ações de planejamento da gestão. Os indicadores serão disponibilizados publicamente.

Assim, como base de estruturação das atividades desempenhadas pelo coordenador de curso, consideram-se atividades constantes e simultâneas a execução das atividades:

- Traçar, conjuntamente com o NDE, o perfil profissional do aluno a ser formado e os objetivos do curso;
- Proceder, permanentemente, ao estudo e à avaliação do currículo do curso junto aos órgãos regulamentadores;
- Traçar diretrizes de natureza didático-pedagógica, necessárias ao planejamento e ao integrado desenvolvimento das atividades curriculares do curso;
- Acompanhar a execução dos planos de ensino e programas pelos docentes;
- Realizar eleições do Colegiado do Curso;
- Realizar reuniões com os representantes discentes;
- Realizar reuniões com o corpo docente semestralmente, sempre ao início e término do semestre, e se necessário, convocar reuniões extraordinárias;
- Realizar reuniões com o NDE e Colegiados de curso semestralmente;
- Zelar pela realização do cumprimento dos programas das UC oferecidas pelo corpo docente acompanhando a satisfação do corpo discente;
- Realizar *feedback* ao corpo docente e discente da IES sempre após a realização da avaliação da CPA;
- Receber e preparar os planos de estudos de alunos adaptantes ou ingressantes;
- Acompanhar a avaliar a gestão de custos e resultados do curso;
- Realizar a verificação dos laboratórios específicos de formação;



- Disponibilizar e cumprir agenda de atendimento aos discentes e docentes;
- Organizar eventos extracurriculares que agreguem a formação do perfil do egresso do curso com atividades de palestras, seminários, visitas técnicas entre outras atividades que julgar pertinentes a formação do corpo discente;
- Acompanhar as ações relacionadas ao processo de gestão do sistema de informação do corpo discente, zelando pelo acompanhamento dos lançamentos de notas, faltas e notas dos alunos;
- Planejar e motivar ao corpo docente a participação da semana pedagógica, buscando realizar atividades que agreguem a atualização dos conhecimentos didáticos e pedagógicos do curso.

Objetivando uma maior disponibilidade para atendimento ao corpo docente e discente do curso de medicina da Faculdade de Nova Friburgo pela coordenação de curso, ficará estabelecido um horário amplo para atender todas as demandas necessárias para o bom desenvolvimento do curso.

A avaliação de desempenho do coordenador do curso de medicina será realizada por meio dos indicadores contidos em plano de ação individual e por meio da avaliação realizada pela Comissão Própria de Avaliação (CPA).

Formação acadêmica e profissional do coordenador do curso

O Professor João Carlos de Souza Côrtes Júnior foi nomeado Coordenador do curso de medicina da Faculdade de Nova Friburgo, com carga horária de 40 horas semanais, em regime integral.

O coordenador possui graduação em medicina pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO, Doutorado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto Oswaldo Cruz - Fiocruz, Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto Oswaldo Cruz - Fiocruz, Especialização em Obstetrícia pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO e **Especialização em Educação em Saúde pelo CEDEM - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - USP.**

Atua como Professor no Curso de Medicina da Universidade de Vassouras e no Curso de Medicina da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). É membro titular da Sociedade Brasileira de Anatomia (SBA),



membro da Comissão de Ensino Médico do CRM-RJ, avaliador na Comissão de Avaliação e Acompanhamento das Escolas Médicas - CAMEM/ SESU MEC e avaliador do BASIs/INEP. Possui 26 anos de experiência na docência do ensino superior e 14 anos de experiência na gestão do ensino médico. Membro do Grupo de Pesquisa Saúde e Educação, registrado no CNPq.

A coordenação disponibilizará à comunidade acadêmica o Plano de Atividades do Coordenador de Curso, no qual estarão listados indicadores utilizados para avaliar a qualidade do curso e propor medidas para sua qualificação e melhoria.

5.4 NÚCLEO PEDAGÓGICO DA EDUCAÇÃO MÉDICA (NUPEM)

Como forma de ampliar o foco e a melhoria na qualidade do Ensino no curso de Medicina da Faculdade de Nova Friburgo, foi instituído um grupo multiprofissional que poderá também contribuir com as ações do NDE para que as práticas possam ser cada vez mais assertivas. O NUPEM é composto por docentes, mestres e doutores, com mais de cinco anos de experiência no ensino e com formação em diversas áreas. A partir da reflexão crítica das experiências educacionais e do processo pedagógico, o NUPEM atuará no apoio aos docentes e aos discentes por meio de diversas estratégias.

No apoio ao docente, competirá ao NUPEM, a partir das avaliações externas e internas do curso, realizar de forma individual e coletiva, a análise do desempenho dos docentes e propor as mudanças necessárias. Vale lembrar que o NUPEM se vale da premissa das especificidades de cada especialidade médica, especialmente em processos avaliativos e de análise de desempenho discente, além do acompanhamento constante das práticas. Além disso, quando necessário, o NUPEM contribuirá efetivamente com o NDE do Curso para o desenvolvimento de ações individuais focadas nas fragilidades específicas do docente ou da UC. O NUPEM participará prestando suporte aos docentes na elaboração dos planos de ensino das UC.

Para otimizar a operacionalização de suas atividades, o NUPEM tem a ele vinculados quatro núcleos:

- Núcleo de Desenvolvimento Docente - NDD

- Núcleo de Inovação Profissional - NIP
- Núcleo de Inovação Social - NIS
- Núcleo de Apoio ao Discente – NAD

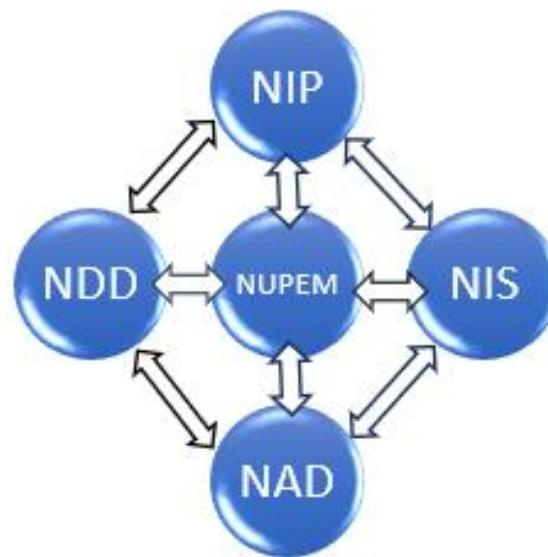


Figura 37 – NUPEM e Núcleos a ele vinculados

No apoio aos discentes, o NUPEM oferecerá suporte ao enfrentamento das dificuldades inerentes à construção do conhecimento no processo ensino-aprendizagem, supervisionando a operacionalização de diversas atividades, como as tutorias e monitorias acadêmicas. Será também o responsável pelo acompanhamento das atividades de Assistência Pedagógica Domiciliar – nos casos amparados por lei, pelas ações decorrentes dos resultados dos processos de avaliação de aprendizagem e de relatórios enviados pelo NAPp, bem como pelas ações promotoras da inclusão de estudantes com necessidades educacionais especiais, além de acompanhar as ações desenvolvidas pelo aluno para cômputo e registro de atividades complementares.

Portanto, o NUPEM será o responsável pela identificação das necessidades e consequente promoção das intervenções necessárias ao aprimoramento da prática docente no curso. Para tanto, desenvolverá, em parceria com o Núcleo de Desenvolvimento Docente (NDD), o **Programa de Qualificação Docente**, que viabilizará capacitações sobre diversas temáticas,

com destaque para o papel do docente no ensino médico, a utilização de metodologias ativas e a diversificação dos processos avaliativos.

Desta forma, o NUPEM e o NDD atenderão ao preconizado pelas DCN, que orienta para que o curso mantenha Programa de Formação e Desenvolvimento da Docência em Saúde. Ao promover a qualificação docente, se fomentará a valorização do trabalho docente na graduação, maior envolvimento dos professores com o Projeto Pedagógico do Curso e seu aprimoramento em relação à proposta formativa, por meio do domínio conceitual e pedagógico, que englobe estratégias de ensino ativas, pautadas em práticas interdisciplinares, de modo a assumirem maior compromisso com a transformação da escola médica, a ser integrada à vida cotidiana dos docentes, estudantes, trabalhadores e usuários dos serviços de saúde.

Assim, juntamente com instâncias colegiadas como o NDE, o NUPEM contribuirá para a qualidade da educação médica oferecida pelo Curso de Medicina, sempre balizado pelo protagonismo discente no processo pedagógico, pelo perfil de profissional que se deseja graduar e pela responsabilidade social da Instituição.

5.5 COLEGIADO DO CURSO

O Colegiado do Curso de Medicina, órgão de natureza normativa, deliberativa e consultiva, será em atendimento ao regulamento, composto por docentes de cada um dos períodos acadêmicos e por representantes discentes, eleitos por seus pares e representação do corpo técnico-administrativo. O mandato dos membros será de um ano, cabendo reeleição. O Colegiado se reunirá ordinariamente duas vezes por semestre e, extraordinariamente, sempre que necessário.

As decisões do Colegiado de Curso serão registradas em ata própria, e encaminhadas à Coordenação do Curso, que será responsável por seu devido cumprimento. Das decisões do Colegiado, caberá recurso aos colegiados Superiores da Instituição.

São atribuições do Colegiado de Curso:

- a) Emitir pareceres em processos que lhe forem submetidos pela Coordenação do Curso, docentes ou discentes, em caráter ordinário ou extraordinário;
- b) Analisar o calendário das atividades do Curso, sugerindo, quando necessário, adequações aos Colegiados Superiores;
- c) Cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento acadêmico, aprovadas pelos Colegiados Superiores;
- d) Deliberar sobre as proposições emanadas do NDE e da coordenação;
- e) Participar dos processos regulares de avaliação do curso e da IES;
- f) Ter papel ativo nas definições de planos de melhorias a serem apresentados após cada período de devolutivas da CPA;
- g) Analisar o Regulamento do Internato Médico;
- h) Zelar pelo cumprimento do Regimento Interno da Instituição.

5.6 NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO DOCENTE (NDD)

O Núcleo de Desenvolvimento Docente (NDD), vinculado ao NUPEM, será um importante mecanismo de apoio ao processo pedagógico, pois proporá aos docentes, ações e processos formativos capazes de orientá-los na utilização de metodologias ativas nas atividades educacionais, para que sejam verdadeiramente transformadoras e contribuam para a construção de conhecimento pelo estudante, independente do estilo de aprendizagem.

O NDD tem como objetivo apoiar o processo pedagógico, oferecendo aos docentes, oportunidades e orientações para o uso de metodologias ativas nas atividades educacionais. As ações desenvolvidas, buscam estar alinhadas às demandas do mundo do trabalho e o olhar sobre o perfil do médico com formação desejada e traçada no perfil do egresso. Destarte, o NDD apontará diretrizes gerais que permitirão ao docente ampliar o leque de saberes didáticos-pedagógicos, em consonância com as Políticas Institucionais de Qualificação Docente.

São diretrizes norteadoras da ação do NDD do Curso:

- Elaborar e promover a realização de cursos e oficinas sobre metodologias ativas de aprendizagem, como aprendizagem baseada em problemas, aprendizagem baseada em projetos, aprendizagem baseada em casos, aprendizagem

colaborativa, entre outras, que estimulem o protagonismo, a autonomia e a criatividade dos discentes de medicina;

- Fomentar a construção de saberes para ampliação do uso recursos tecnológicos e digitais capazes de diversificar e enriquecer as atividades educacionais, como plataformas virtuais, simuladores de realidade virtual, aplicativos, salas de aula invertida, ferramentas de interação e avaliação integrativas em tempo real, videoconferências, conversas com especialistas, entre outras ações e proposições.

5.7 POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DOCENTE

A Política Institucional de Formação e Desenvolvimento Profissional da Faculdade de Nova Friburgo promoverá e incentivará a qualificação de seus docentes. Dessa forma, fomentará também a qualificação dos docentes do curso de medicina por meio de incentivos, com destaque para a concessão de: afastamento remunerado para que docente se dedique à qualificação; bolsas para qualificação e/ou para pesquisa; auxílio financeiro para a participação em eventos científicos e acadêmicos. Adicionalmente, a Instituição promove a oferta de Educação Continuada através de cursos de Aperfeiçoamento e de Pós-graduação; de Programas de Apoio Didático-Pedagógico e de Educação Permanente.

São objetivos da Política Institucional de Formação e Desenvolvimento Profissional:

- I - Proporcionar aos docentes alternativas para obtenção de titulação e capacitação indispensáveis ao exercício da docência e ao atendimento das necessidades apontadas pelo PPC;
- II - Adotar mecanismos que promovam o acesso dos colaboradores a novos conhecimentos, técnicas e tecnologias próprios das áreas de atuação da Instituição, assim como à construção ou ampliação de competências profissionais;
- III - Apoiar a participação de docentes em eventos científicos, atividades internas e externas de formação, capacitação e aprimoramento como forma de estimular a pesquisa, construir conhecimentos e ampliar e disseminar a produção intelectual;



IV - Estabelecer mecanismos de interação estratégica entre o Programa de Formação Profissional, a Prática Docente e os mecanismos oficiais e institucionais de avaliação, possibilitando intervenções mediadas por relatórios.

Cabe destacar, ainda, a atuação do NUPEM e NDD, que sistematicamente, organizarão e realizarão atividades promotoras do aprimoramento da prática docente, contribuindo para que o docente comprehenda:

- O seu papel no curso de medicina;
- A importância do uso de diferentes estratégias de ensino;
- A necessidade de um sistema de avaliação cada vez mais diversificado e adequado ao momento de formação dos discentes;
- O desenvolvimento de um processo de ensino-aprendizagem que vise à realidade de trabalho dos egressos dentro do atual modelo de assistência à saúde no SUS;
- O uso de tecnologias e da didática em sala de aula.

5.8 PLANO DE CARREIRA DOCENTE

Plano de Carreira do Corpo Docente está instituído na Faculdade de Nova Friburgo. Este Plano de Carreira contribui para:

- Otimização da realização de atividades de pesquisa e de extensão;
- Melhoria das condições de trabalho dos docentes;
- Valorização da titulação e estímulo à educação permanente e continuada;
- Ampliação do número de docentes com Pós-graduação *Stricto sensu*.

A admissão ao quadro de docentes da Instituição é realizada a partir de edital público para seleção através de prova de títulos, prova didática e entrevista. O edital é divulgado no site. A admissão privilegia o ingresso de professores com Pós-graduação *Stricto sensu*.

O Plano de Carreira Docente estabelece normas, princípios e critérios que definem a estrutura, a organização e a dinâmica da carreira docente na IES.

5.9 RELAÇÃO DOS DOCENTES PARA OS 2 PRIMEIROS ANOS DO CURSO

O corpo docente do curso é composto por 37 docentes, cujos nomes, titulação e o link para o currículo lattes são apresentados abaixo:

Nome	Titulação	Link Currículo lattes
1. Adriana Vasconcelos Bernardino	Doutor	http://lattes.cnpq.br/9814524868819621
2. Alexandre Augustus Brito de Aragão	Doutor	http://lattes.cnpq.br/6617667953120429
3. Bárbara Gomes da Rosa	Doutor	http://lattes.cnpq.br/2714183822388799
4. Camila Santos Guimarães	Mestre	http://lattes.cnpq.br/0507471153734636
5. Carla Pires Veríssimo	Doutor	http://lattes.cnpq.br/8704250734632700
6. Carlos Alberto Bhering	Doutor	http://lattes.cnpq.br/6247987729844508
7. Eduardo Tavares Lima Trajano	Doutor	http://lattes.cnpq.br/1104445346920483
8. Emílio Conceição de Siqueira	Mestre	http://lattes.cnpq.br/0926205446357230
9. Eucir Rabello	Mestre	http://lattes.cnpq.br/1190767235925667
10. Gianni Isidoro Nascimento	Mestre	http://lattes.cnpq.br/5600945205256076
11. Girley Cordeiro de Sousa	Mestre	http://lattes.cnpq.br/4284410171584656
12. Helcio Serpa de Figueiredo Junior	Esp.	http://lattes.cnpq.br/4376300505281781
13. Irenilda R. B. de R. M. Cavalcanti	Doutor	http://lattes.cnpq.br/2659703877718170
14. Ivana Picone Borges de Aragão	Doutor	http://lattes.cnpq.br/3776867916156668
15. João Carlos de Souza Côrtes	Esp.	http://lattes.cnpq.br/2575170716873021
16. João Carlos de Souza Côrtes Junior	Doutor	http://lattes.cnpq.br/2418564485022654
17. João Luiz Mendonça do Amaral	Esp.	http://lattes.cnpq.br/6497879271672537
18. Joao Pedro de Resende Côrtes	Mestre	http://lattes.cnpq.br/9530636748697746
19. Juliana Profilo Sampaio	Mestre	http://lattes.cnpq.br/9466992338604980
20. Kleiton Santos Neves	Doutor	http://lattes.cnpq.br/6454315345946067
21. Lahis Werneck Vilagra	Mestre	http://lattes.cnpq.br/8282200479862699
22. Manuela M. V. de Camargo Millen	Mestre	http://lattes.cnpq.br/0309565012232828
23. Marcos Alex Mendes da Silva	Doutor	http://lattes.cnpq.br/5970082864547230
24. Maria Cristina Almeida de Souza	Doutor	http://lattes.cnpq.br/9163158537513522
25. Mariana Guedes Camargo	Doutor	http://lattes.cnpq.br/1797246939020030
26. Mariana Pettersen Soares	Doutor	http://lattes.cnpq.br/0093272402327126
27. Marlon Mohamud Vilagra	Mestre	http://lattes.cnpq.br/2246105091481166
28. Maurício Cupello Peixoto	Doutor	http://lattes.cnpq.br/8609250133343562
29. Nilson Chaves Junior	Mestre	http://lattes.cnpq.br/4357702030373842
30. Patrícia Rangel Sobral Dantas	Doutor	http://lattes.cnpq.br/4744281403593718
31. Paula Pitta de Resende Côrtes	Mestre	http://lattes.cnpq.br/9207835681849532
32. Rômulo Medina de Mattos	Doutor	http://lattes.cnpq.br/2751139208838304
33. Rossano Kepler Alvim Fiorelli	Doutor	http://lattes.cnpq.br/2926183187147416
34. Sandra Maria Barroso W. Vilagra	Mestre	http://lattes.cnpq.br/8524528653960157
35. Ulisses Cerqueira Linhares	Doutor	http://lattes.cnpq.br/2957616162521531
36. Vinicius Martins de Menezes	Doutor	http://lattes.cnpq.br/7770151754935481
37. Vinicius Rocha Patrício	Mestre	http://lattes.cnpq.br/5090497923265261

Quadro 18 – Corpo docente curso de Medicina

Pode-se observar no quadro abaixo que 92% (34) do corpo docente previsto apresenta titulação obtida em programas de Stricto sensu, sendo 54% (20) com titulação de Doutorado, 38% (14) com titulação de Mestrado. 8% (3) com titulação de Especialista.

Docentes		
Titulação	n	%
Doutores	20	54
Mestres	14	38
Especialistas	03	8
Total	37	100

Quadro 19 – Corpo Docente: Titulação e Regime de Trabalho

O índice de qualificação do corpo docente (IQCD), considerando os docentes indicados no quadro, é de 4,0 (O IQCD máximo possível é 5,0), o que mostra uma indução da qualidade na proposta do corpo docente no reconhecimento do curso.

5.9.1 Regime de trabalho do corpo docente do curso

A tabela abaixo apresenta o regime de trabalho indicado no termo de compromisso assinado por cada docente. Pode-se observar que o corpo docente mencionado se apresenta com 100% com regime de trabalho integral e/ou parcial. Esse percentual permitirá atender integralmente as demandas de dedicação à docência, de atendimento de aluno, participação no colegiado, preparação e correção das avaliações e no planejamento e melhorias no ensino e aprendizagem.

Na Faculdade de Nova Friburgo, há o Plano Individual de Trabalho (PIT). Trata-se de um documento, que deve ser preenchido semestralmente, para registro das atribuições individuais considerando a distribuição da carga horária docente por atividade. Esse registro será utilizado para o planejamento das



atividades descritas acima pelo coordenador e melhoria contínua do processo de gestão acadêmica do curso.

Nome	Regime de Trabalho
1. Adriana Vasconcelos Bernardino	Parcial
2. Alexandre Augustus Brito de Aragão	Parcial
3. Bárbara Gomes da Rosa	Parcial
4. Camila Santos Guimarães	Parcial
5. Carla Pires Veríssimo	Parcial
6. Carlos Alberto Bhering	Integral
7. Eduardo Tavares Lima Trajano	Parcial
8. Emílio Conceição de Siqueira	Integral
9. Eucir Rabello	Integral
10. Gianni Isidora Nascimento	Parcial
11. Girley Cordeiro de Sousa	Parcial
12. Helcio Serpa de Figueiredo Junior	Integral
13. Irenilda Reinalda B. de R.I M.Cavalcanti	Parcial
14. Ivana Picone Borges de Aragão	Parcial
15. João Carlos de Souza Côrtes	Parcial
16. João Carlos de Souza Côrtes Junior	Integral
17. João Luiz Mendonça do Amaral	Parcial
18. João Pedro de Resende Côrtes	Integral
19. Juliana Profilo Sampaio	Parcial
20. Kleiton Santos Neves	Integral
21. Lahis Werneck Vilagra	Integral
22. Manuela Marcatti V.de Camargo Millen	Parcial
23. Marcos Alex Mendes da Silva	Integral
24. Maria Cristina Almeida de Souza	Integral
25. Mariana Guedes Camargo	Parcial
26. Mariana Pettersen Soares	Parcial
27. Marlon Mohamud Vilagra	Integral
28. Maurício Cupello Peixoto	Integral
29. Nilson Chaves Junior	Integral
30. Patrícia Rangel Sobral Dantas	Parcial
31. Paula Pitta de Resende Côrtes	Integral
32. Rômulo Medina de Mattos	Parcial
33. Rossano Kepler Alvim Fiorelli	Parcial
34. Sandra Maria Barroso Werneck Vilagra	Integral
35. Ulisses Cerqueira Linhares	Parcial
36. Vinicius Martins de Menezes	Parcial
37. Vinicius Rocha Patrício	Integral

Quadro 20 – Regime de trabalho do corpo docente do curso de Medicina

Fonte: Currículo Lattes (2024/1)



REGIME DE TRABALHO	(n)	(%)
Integral	16	43
Parcial	21	57
Total Geral	37	100%

Quadro 21 – Regime de trabalho docente

A Faculdade de Nova Friburgo consolida o Plano de Carreira Docente, com a finalidade de estabelecer normas, princípios e critérios que definem a estrutura, a organização e a dinâmica da carreira do docente que atuará na instituição. Homologado pelo Ministério do Trabalho em 6 de agosto de 2009, este plano contribuirá para a ampliação do corpo docente em tempo integral e em tempo parcial, atendendo a parâmetros do INEP/MEC.

O Plano de Carreira Docente contribuirá para o favorecimento de atividades como pesquisa e extensão articuladas à ampliação da carga horária semanal dos docentes, a melhoria das condições de trabalho dos docentes, a valorização da titulação e estímulo à formação permanente e a ampliação do número total de docentes com Pós-Graduação *Stricto sensu*.

A admissão ao quadro de docentes da IES será realizada a partir de Edital Público para seleção, através de prova de títulos, prova didática e entrevista. O Edital será divulgado na página da Faculdade de Nova Friburgo. A admissão privilegia o ingresso de professores com Pós-Graduação *Stricto sensu*.

As atividades docentes são semestralmente registradas e aprovadas pela Instância Superior no Plano Individual de Trabalho (PIT), onde docentes poderão descrever sua atuação nas áreas de ensino, pesquisa e extensão.

Semestralmente, as informações contidas nos PIT serão analisadas, juntamente com o resultado da avaliação docente realizada pela CPA, adicionando-se a análise do desempenho docente nas áreas de pesquisa e extensão. O resultado advindo desta avaliação será utilizado no processo de planejamento e gestão para melhoria contínua.

5.9.2 Experiência profissional do Corpo Docente

A Faculdade de Nova Friburgo, no que tange a competência do seu corpo docente, busca aproximar a área técnica-científica de parâmetros mínimos pedagógicos de desempenho, assumindo, na formação do corpo docente, professores que tenham formação específica e licenciada na área de docência superior ou, caso não possuam formação específica, é exigido maior tempo de experiência na atuação com o magistério superior.

Uma formação na área pedagógica ou uma maior experiência em sala de aula, pode proporcionar aos alunos e professores maior aproximação de ferramentas de planejamento e avaliação do processo de aprendizagem, fazendo com que as estratégias educacionais formativas desenvolvidas pelos professores/tutores sejam mais eficientes e eficazes no processo de construção do conhecimento.

O saber do professor do curso de medicina ultrapassa a formação curricular técnica, atravessando o conhecimento explícito que está relacionada ao seu tempo de atuação profissional e sua experiência em ministrar aulas em cursos superiores.

O Quadro 23 a seguir mostra o tempo de experiência profissional e do magistério superior do Corpo docente do curso de medicina. Observa-se uma média de 22 anos de profissional no mundo do trabalho.

Nome	Tempo de Experiência	
	Experiência no Magistério Superior (em anos)	Profissional (fora do magistério superior em anos)
1. Adriana Vasconcelos Bernardino	19	26
2. Alexandre Augustus Brito de Aragão	8	36
3. Bárbara Gomes da Rosa	2	3
4. Camila Santos Guimarães	2	8
5. Carla Pires Veríssimo	3	3
6. Carlos Alberto Bhering	36	38



7. Eduardo Tavares Lima Trajano	11	13
8. Emílio Conceição de Siqueira	18	19
9. Eucir Rabello	20	24
10. Gianni Isidoro Nascimento	6,5	15
11. Girley Cordeiro de Sousa	3	8
12. Helcio Serpa de Figueiredo Junior	32	37
13. Irenilda R. B. de R. M. Cavalcanti	38	38
14. Ivana Picone Borges de Aragão	34	34
15. João Carlos de Souza Côrtes	54	55
16. João Carlos de Souza Côrtes Junior	26	26
17. João Luiz Mendonça do Amaral	2	1
18. Joao Pedro de Resende Côrtes	2	2
19. Juliana Profilo Sampaio	4	4
20. Kleiton Santos Neves	16	23
21. Lahis Werneck Vilagra	2	2
22. Manuela Marcatti V. de C. Millen	2	10
23. Marcos Alex Mendes da Silva	18	32
24. Maria Cristina Almeida de Souza	32	32
25. Mariana Guedes Camargo	1,5	14
26. Mariana Pettersen Soares	10	2
27. Marlon Mohamud Vilagra	28	28
28. Maurício Cupello Peixoto	11	13
29. Nilson Chaves Junior	36	45
30. Patrícia Rangel Sobral Dantas	9	17
31. Paula Pitta de Resende Côrtes	24	24
32. Rômulo Medina de Mattos	12	16
33. Rossano Kepler Alvim Fiorelli	31	32
34. Sandra Maria B. Werneck Vilagra	32	32
35. Ulisses Cerqueira Linhares	14	31
36. Vinicius Martins de Menezes	10	20
37. Vinicius Rocha Patrício	10	12

Fonte: Currículo Lattes - Elaborado pelo NDE do Curso de Medicina
Quadro 22 – Experiência profissional e experiência no magistério superior do Corpo Docente



A atuação do docente no mundo de trabalho torna-se indispensável na construção de ambientes de aprendizagem mais construtivos e dinâmicos, proporcionando ao corpo discente uma maior aproximação da teoria à prática, frente aos exemplos e cases que serão oportunizados pelo corpo docente diante da construção do conhecimento e reflexão do atuar do egresso pós formado no seu campo de atuação. Como descrito anteriormente, os critérios para alocação do professor nas UC do curso de medicina, seguem os princípios básicos de competência requeridos por área de atuação profissional de acordo com o perfil de formação curricular do professor e de suas experiências frente ao mercado de trabalho.

5.9.3 Experiência no magistério superior do corpo docente

O corpo docente apresenta cerca de 17 anos de experiência no magistério superior, o que vai ao encontro dos objetivos de competência do corpo docente e, ao mesmo tempo, verifica-se que oportunidades envolvendo a prática docente também estão concedidas no curso, mesclando experiência e jovialidade.

No curso de medicina valoriza-se a experiência profissional associada a experiência no ensino superior, o que credencia o professor para uma atuação de maior relevância, fomentando análises críticas no que tange ao apoio e incentivo a evolução do discente no âmbito profissional e acadêmico.

5.10. CORPO TÉCNICO ADMINISTRATIVO

A Coordenação do Curso contará com corpo técnico-administrativo para dar suporte e auxílio na condução do curso. A equipe atuará de forma organizada por processos, atendendo às solicitações e demandas de discentes e docentes.

6 INFRAESTRUTURA DE APOIO AO FUNCIONAMENTO DO CURSO

6.1 ESPAÇO DE TRABALHO PARA A COORDENAÇÃO DO CURSO E SERVIÇOS ACADÊMICOS

Destinado a acomodar com conforto e viabilizar boas condições de trabalho para a equipe envolvida na gestão do curso, o acolhedor complexo de salas conta com climatização, boa iluminação, excelente estrutura de informática e está adaptada aos portadores de necessidades especiais.

O espaço de trabalho para os coordenadores viabiliza as ações acadêmico-administrativas, possui equipamentos adequados, atende às necessidades institucionais, permite o atendimento de indivíduos ou grupos com privacidade e dispõe de infraestrutura tecnológica diferenciada, que possibilita formas distintas de trabalho. Apresenta excelente estado de conservação, devidamente mobiliado e equipado com computadores de uso individual para os docentes e funcionários.

6.2 ESPAÇO DE TRABALHO PARA DOCENTES DE TEMPO INTEGRAL

O espaço de trabalho destinado aos docentes de tempo integral viabiliza ações acadêmicas, como planejamento didático-pedagógico e atende às necessidades institucionais. Possui recursos de tecnologias digitais da informação e comunicação, garante privacidade para uso dos recursos, para o atendimento aos discentes e orientandos e para a guarda de material e equipamentos pessoais, com segurança. Conta com conforto e infraestrutura necessários ao desenvolvimento de um processo de ensino-aprendizagem de qualidade.

O espaço apresenta área confortável com ventilação e climatização, adequadas condições de limpeza, de iluminação e acústica e estão equipados com mesas e computadores com acesso à internet e WiFi. Possui dimensões adequadas onde os docentes podem complementar suas atividades acadêmicas, individualmente ou em pares.



6.3. AUDITÓRIO

O Auditório conta com mobiliário novo e confortável, boa iluminação e qualidade acústica. Trata-se de um espaço com recursos multimídia e moderno sistema de sonorização, bem como a disponibilidade de conexão à internet permitindo, assim, que sejam realizadas transmissões de atividades realizadas no auditório em tempo real para outras dependências da IES e ainda, a realização de videoconferências. Por meio de convênios e parcerias com a gestão municipal, poderão ser utilizados espaços de socialização, cultura e lazer da cidade.

6.4 INFRAESTRUTURA FÍSICA E TECNOLÓGICA DESTINADA À CPA

A Comissão Própria de Avaliação (CPA) possui local próprio para suas atividades de planejamento coletivo junto à gestão acadêmica e às coordenações dos cursos considerando a autoavaliação interna de acordo com as Diretrizes curriculares descritas no PPC e no PDI. A estrutura física é composta por sala privativa para a presidência da CPA e de apoio para os técnicos administrativos. O espaço físico está devidamente climatizado e equipado com computador, internet, webcam, impressora, telefone e mobiliário.

A CPA contará com apoio da GTI - Gerência de Telecomunicações e Informática para desenvolver os processos de avaliações e deverá manter-se em constante aprimoramento a partir das avaliações das comissões in loco, apresentando resultados satisfatórios. Considerando as contínuas reuniões, a CPA contará com acesso à sala específica de reuniões para encontros regulares entre os seus membros. A partir das reuniões serão descritos os procedimentos, objetivos e ações. Os resultados apresentados pela comunidade acadêmica serão divulgados em planilhas e gráficos de delineamento do processo autoavaliativo.

6.5 SALA COLETIVA DOS PROFESSORES

O curso de medicina da Faculdade de Nova Friburgo conta com um espaço coletivo adequado, para utilização pelos docentes. A sala coletiva de professores apresenta computadores com acesso à internet, WiFi, uma

impressora, webcam, uma mesa grande de reuniões com cadeiras estofadas e um espaço para interação e descanso, com sofás e televisão.

Para o conforto e a comodidade, considerando o tempo de permanência do docente na IES, o espaço conta com a instalação de uma área de copa/cozinha com eletrodomésticos disponíveis para uso dos docentes.

A IES, estando ciente da necessidade de trabalhos individualizados, disponibilizou também salas de trabalho docente, tipo gabinetes, com espaço para atendimento individualizado, privacidade e para a guarda de materiais com segurança.

6.6 ESPAÇOS DE ATENDIMENTO AO ALUNO

Para atendimento ao aluno, a Faculdade de Nova Friburgo apresenta espaços administrativos para atividades específicas, a saber: Secretaria acadêmica de graduação e pós-graduação, Secretaria da Coordenação do curso, Tesouraria, sala do Núcleo de Apoio Psicopedagógico específico para atender aos alunos do curso de Medicina e suas especificidades, espaço coletivo e individual para atendimento pelos coordenadores do curso, sala de atendimento do setor de processo seletivo e do PROUNI.

A biblioteca conta com amplas salas de estudo em grupo, salas para estudos individuais e sala com equipamentos multimídia, que poderão ser utilizados pelos discentes e docentes em encontros presenciais e remotos. Todos estes espaços estão adequados com relação à iluminação, segurança, acessibilidade e climatização.

6.7 ESPAÇOS DE CONVIVÊNCIA E DE ALIMENTAÇÃO

Considera-se importante que alunos, professores e visitantes tenham um espaço de integração e socialização. Neste sentido, a Faculdade de Nova Friburgo disponibilizou mobiliário em todos os espaços físicos da IES.

Em relação à alimentação, os membros da comunidade acadêmica e visitantes poderão disfrutar de uma cantina. Dentre as ações previstas, a Faculdade propõe condicionar a concessão da cantina à exigência de oferta de



cardápio adequado às necessidades nutricionais e a manutenção rigorosa de boas condições de segurança, higiene e acessibilidade.

6.8 SALAS DE AULA

Na Faculdade de Nova Friburgo, as salas de aula são climatizadas, devidamente dimensionadas e equipadas com mobiliários novos, confortáveis e com disposição flexível, atendendo aos requisitos do bom funcionamento e da metodologia proposta. Há cadeiras para portadores de necessidades especiais (obesos, cadeirantes) assim como canhotos. As mesas e cadeiras colocadas nas salas permitirão a operacionalização de metodologias ativas de aprendizagem que demandem trabalho em pequenos grupos e/ou estações. As salas, sejam para pequenos ou grandes grupos, apresentam estrutura tecnológica assim como excelente iluminação e capacidade plena para atender aos critérios de acessibilidade.

A qualidade da infraestrutura relacionada às salas de aula, será aferida, periodicamente, por discentes e docentes, por meio de avaliação realizada pela CPA.

6.9 LABORATÓRIOS

Nos últimos anos, a matenedora FUSVE e todas as suas mantidas vem ampliando e modernizando seus laboratórios, promovendo atualizações e adquirindo novos equipamentos destinados para às práticas didáticas dos cursos.

Com o objetivo de contemplar a metodologia proposta neste Projeto Pedagógico, a Faculdade de Nova Friburgo apresentará os seguintes laboratórios:

6.9.1 Laboratórios de informática

Os laboratórios de informática estão estruturados para viabilizar o acesso dos alunos a computadores em atividades dirigidas ou sob livre demanda. Com o objetivo de atender plenamente às necessidades institucionais e do curso em relação à disponibilidade de equipamentos, a IES disponibilizou laboratórios móveis que podem ser utilizados em todas as instalações da IES, uma vez que todo o campus apresenta rede WiFi com controle permanente de velocidade de



acesso à internet. Todos os ambientes utilizados apresentam conforto e estarão disponíveis nos turnos de funcionamento, para que alunos e professores, sob regulamentação adequada, possam realizar pesquisas, preparação de trabalhos acadêmicos e outras atividades que requeiram apoio informatizado. A Gerência de TI proverá toda a assistência técnica e manutenção necessárias aos equipamentos de acordo com demandas de discentes e docentes ou de acordo com o plano de manutenção regular do setor. Os técnicos de informática responsáveis pelo suporte possuem formação necessária à prática profissional e participarão de capacitações permanentes para que se mantenham atualizados. Todos os equipamentos apresentam hardware e software atualizados. Os laboratórios serão submetidos a avaliações periódicas de sua adequação, qualidade e pertinência.

6.9.2 Laboratórios de ensino para a área de saúde

Com o objetivo de implementar as atividades práticas previstas no PPC, a IES montou laboratórios específicos para o curso de medicina. Todos os laboratórios atendem ao Regulamento de Laboratórios de Ensino da IES, que contempla as normas gerais de utilização dos laboratórios e, também, as normas de segurança. Adicionalmente ao Regulamento, cada laboratório conta com normativas específicas, que contemplam suas especificidades nos quesitos de utilização e segurança. Os laboratórios atendem aos requisitos de acessibilidade e contam com climatização, iluminação, higiene e segurança. No planejamento dos laboratórios foram considerados os seguintes aspectos: adequação do espaço físico, quantidade de equipamentos e insumos necessários em relação ao número de usuários, acessibilidade e infraestrutura tecnológica e de comunicação necessária para a realização das atividades previstas.

A qualidade da infraestrutura relacionada aos laboratórios didáticos será aferida periodicamente por discentes, docentes e técnico administrativos, por meio de avaliação realizada pela CPA, além de terem sua manutenção orientada pelo plano de manutenção periódica dos espaços. O plano de ação da coordenação do curso prevê a utilização permanente dos resultados das



avaliações dos laboratórios no planejamento de ações para o incremento da qualidade do atendimento, da demanda existente e futura e das aulas ministradas.

Assim, os laboratórios específicos e multidisciplinares contam com instalações, equipamentos e insumos adequados à formação acadêmica prevista no PPC. Permitem a capacitação dos discentes para aquisição das diversas competências a serem desenvolvidas nas diferentes fases do curso, desde aspectos celulares e moleculares das ciências da vida até simulações de alta complexidade. Apresentam recursos tecnológicos comprovadamente inovadores. Todos os ambientes têm acessibilidade, aclimatação, ergonomia e segurança, nos quais as atividades práticas serão conduzidas por professores e acompanhadas por técnicos especializados, sempre com o objetivo de consolidar os conceitos desenvolvidos em outras atividades e etapas do processo ensino-aprendizagem. Os técnicos possuem formação específica para atuar nos laboratórios, foram contratados em regime de tempo integral e estarão encarregados do preparo do ambiente, dos equipamentos e dos insumos necessários à realização das atividades práticas. Todo insumo necessário às práticas de ensino estará sob a custódia dos técnicos e será disponibilizado anteriormente às aulas de acordo com a especificidade de cada UC.

Os laboratórios didáticos especializados possuem Protocolo de Experimentos (Protocolos Operacionais Padrão – POP) que expressam detalhadamente o planejamento das atividades práticas a serem realizadas para o alcance dos objetivos pedagógicos, bem como o tipo e o funcionamento dos seus equipamentos, instrumentos e materiais.

De acordo com as atividades previstas no PPC, os seguintes laboratórios foram planejados e montados:

- Laboratório de Anatomia
- Laboratório de Histologia/Patologia
- Laboratório Multidisciplinar
- Laboratório de Técnica cirúrgica
- Laboratório de Habilidades
- Consultório
- Enfermaria Simulada



- Alta Complexidade

6.10 BIBLIOTECA

O acervo da Biblioteca é formado por um acervo físico e por um acervo virtual. O acervo físico está tombado e informatizado. O acervo virtual (Minha Biblioteca) possui contrato que garante o acesso ininterrupto pelos usuários a partir do campus ou de qualquer outro lugar que tenha acesso a Internet e ambos estão registrados em nome da IES. A Biblioteca também apresenta acesso à diferentes bases de dados para a pesquisa de artigos científicos atualizados.

A Biblioteca possui um salão principal, uma sala destinada ao acervo bibliográfico, salas de estudos – com acessibilidade – combinando o espaço com salas de estudos em grupo e cabines individuais para estudo e para acesso à internet. Os espaços são bem iluminados, climatizados, com excelente acústica, com acesso a WiFi, com mobiliários adequados, proporcionando aos usuários conforto e comodidade. As áreas do acervo estão disponíveis aos docentes e discentes e atendem, plenamente, os requisitos de acessibilidade.

Do Sistema Integrado de Bibliotecas

O Sistema Integrado de Bibliotecas da Fundação Educacional Severino Sombra (SIB- FUSVE) é constituído pela Biblioteca Central da Universidade de Vassouras (coordenadora do Sistema) e pelas Bibliotecas Setoriais: Faculdade de Medicina de Nova Friburgo, Faculdade de Miguel Pereira, Campus Universitário de Saquarema e de Maricá. A Biblioteca Central é um órgão suplementar, subordinado administrativamente à presidência da FUSVE.

As Bibliotecas do SIB-FUSVE têm a finalidade de reunir, organizar, divulgar e manter atualizado todo o acervo bibliográfico nas diversas áreas do conhecimento com a finalidade de dar suporte informacional às atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão de suas mantidas.

A Biblioteca Central aliada à política da Faculdade de Medicina de Nova Friburgo no papel de promover “inclusão social e inclusão digital por meio de ações sociais e filantrópicas” realizará as seguintes ações voltadas para a comunidade externa:



- Disponibilizará o acervo para consulta local;
- Oferecerá acesso gratuito à internet e à rede Wi-Fi pelos computadores da Biblioteca;
- Realizará o agendamento de visitas pelas escolas da região;
- Confeccionará fichas catalográficas;
- Disponibilizará o espaço para a comunidade para eventos culturais (exposição; lançamentos de livros, etc.)

No final de cada ano, será feito um Relatório das Atividades Desenvolvidas pelas Bibliotecas do SIB - sendo este Relatório um instrumento de prestação de contas do que foi realizado no período.

Da Informatização

A Biblioteca estará totalmente informatizada, ou seja, o gerenciamento das Bibliotecas e os serviços de referência e de processamento técnico se darão pelo Sistema PERGAMUM (Sistema Integrado de Bibliotecas) que possibilitará maior facilidade e rapidez nos serviços de referência e promoverá o acesso remoto na IES e fora dela.

6.10.1 Serviços oferecidos pela Biblioteca

Estarão disponíveis os seguintes serviços:

- Empréstimo domiciliar e local, renovação, reserva e empréstimo entre Bibliotecas do SIB e do Compartilhamento entre Bibliotecas de Instituições de Ensino Superior do Estado do Rio de Janeiro (CBIES).
- Consulta, renovação e reserva, que também poderão serem feitas através do site da Instituição.
- Conexão à internet e às bases de dados como a Minha Biblioteca, BIREME, COMUT e Portal de Periódicos da CAPES, como também as Bases de Dados gratuitas: BVS (BIREME), Domínio Público, Scielo, Biblioteca Virtual de Enfermagem etc.
- Comutação Bibliográfica: cópias solicitadas a BIREME (Biblioteca Regional de Medicina) ou COMUT (Programa de Comutação Bibliográfica) no país e no exterior.



- Serviços de alerta: emissão de e-mail aos usuários cadastrados na Biblioteca, divulgando materiais incorporados ao acervo; e-mail informando sobre a data de vencimento do material retirado por empréstimo, e mensagem informando a chegada do material reservado.
- Elaboração das referências bibliográficas e confecção das fichas catalográficas dos Trabalhos de Conclusão de Cursos, segundo as Normas da ABNT e AACR2. Os alunos serão orientados pelo bibliotecário para execução destes serviços.
- Capacitação dos alunos. No início de cada semestre, os alunos matriculados no 1º período do curso de Medicina realizarão uma visita guiada à Biblioteca para capacitação no Sistema Pergamum visando melhor utilização do acervo e do acesso às bases de dados. Durante estas visitas, os alunos serão orientados a visitarem o site para conhecerem os serviços online oferecidos pela Biblioteca bem como as Normas de utilização.
- Visitas guiadas: As visitas guiadas à Biblioteca serão agendadas pela comunidade externa (Colégios, etc.).
- Ação Cultural (Eventos: Exposições, Palestras, etc.) será um diferencial na oferta de serviços prestados pela Biblioteca, pois promoverão a integração da Biblioteca com a comunidade acadêmica e externa.

6.10.2 Bibliografia Básica

O acervo da bibliografia básica está informatizado e tombado junto ao patrimônio da Instituição de Ensino e, aliado ao acervo virtual, dispõe de três títulos por UC, devidamente validados pelo NDE, em quantidade e diversidade. Disponível tanto acervo físico como virtual - pela plataforma Minha Biblioteca - com capacidade adequada para atender a comunidade.

O acervo virtual possui contrato que garante o acesso ininterrupto pelos usuários e, assim como o acervo físico, está registrado em nome da Instituição. O acervo da bibliografia básica é adequado em relação às UC e aos conteúdos descritos no PPC do curso e está atualizado. O acervo está referendado por relatório de adequação, assinado pelo NDE. Esta ação associada às demais instalações e recursos tecnológicos que atendem à demanda e à oferta ininterrupta via internet, a existência de ferramentas de acessibilidade e de



soluções de apoio à leitura, estudo e aprendizagem garantem o acesso contínuo aos títulos virtuais.

O acervo possui exemplares e assinaturas de acesso virtual, de periódicos especializados que complementam o conteúdo das UC. O acervo é gerenciado de modo a atualizar a quantidade de exemplares e assinaturas de acesso mais demandadas, sendo adotado plano de contingência para a garantia do acesso e do serviço.

6.10.3 Bibliografia Complementar

O acervo da bibliografia complementar, físico e virtual, informatizado e tombado junto ao patrimônio da Instituição, possui três títulos por UC, devidamente validados pelo NDE, em quantidade e diversidade. O acervo está referendado por relatório de adequação, assinado pelo NDE, comprovando a compatibilidade dos títulos, em cada UC, com o número de vagas, com a quantidade de exemplares e com a temática das obras. Esta ação associada às demais instalações e recursos tecnológicos que atendem à demanda e à oferta ininterrupta via internet, a existência de ferramentas de acessibilidade e de soluções de apoio à leitura, estudo e aprendizagem garantem o acesso contínuo aos títulos.

6.10.4 Periódicos Especializados

Estão disponíveis à comunidade acadêmica e externa computadores para acesso à Internet e às bases de dados eletrônicas como Portal de Periódicos da CAPES, ICAP (Indexação Compartilhada de Artigos de Periódicos) da Rede Pergamum e bases de dados gratuitas como: BVS (BIREME), SciELO, Domínio Público, entre outras.

6.11 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP)

O CEP é um órgão colegiado interdisciplinar e independente, com “*múnus público*”, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, que existe nas instituições que realizam pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil, criado para defender os interesses dos sujeitos/participantes das pesquisas, salvaguardando



seus direitos, sua integridade, sua dignidade, sua segurança e o seu bem-estar. Contribuindo para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos, o CEP funciona estritamente segundo as Normas e Diretrizes Regulamentadoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, estabelecidas na Resolução CNS nº. 466/2012.

Até que o CEP esteja implantado no curso de medicina da Faculdade de Nova Friburgo, os projetos e estudos poderão ser submetidos ao Comitê de outra mantida da FUSVE. Por exemplo, o Comitê de Ética em Pesquisa da Univassouras está regulamentado, homologado pela CONEP e presta atendimento às unidades mantidas pela Fundação Educacional Severino Sombra (FUSVE).



7 EMENTÁRIO. BIBLIOGRAFIA BÁSICA E COMPLEMENTAR

1º PERÍODO

Unidade Curricular: UNIDADE MORFOFUNCIONAL I	CH: 140H
Ementa: Estudo da anatomia dos sistemas locomotor, circulatório, respiratório e urinário e dos componentes curriculares da biologia celular, tecidual e do desenvolvimento dos sistemas locomotor, cardiovascular, respiratório e urinário que embasam e norteiam a aprendizagem em medicina, aplicado à prática médica.	
Bibliografia Básica	
<ol style="list-style-type: none">1. MOORE, Keith L. et al. Anatomia: orientada para a clínica. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]2. NETTER, Frank H. Atlas de anatomia humana. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. [AV]3. JUNQUEIRA, L. C. U; CARNEIRO, José. Histologia básica. Texto e Atlas. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]	
Bibliografia Complementar	
<ol style="list-style-type: none">1. GOSLING, J. A. Anatomia Humana. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2019. [AV]2. GARTNER, L. P. Tratado de Histologia. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2022. [AV]3. KIERSZENBAUM, A. L. Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV]	

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: BASES BIOLÓGICAS DO APRENDIZADO MÉDICO I	CH: 140H
Ementa: Estudo dos componentes químicos celulares, suas funções e metabolismo. Abordagem da produção de energia, da manutenção do equilíbrio ácido-básico e hidroeletrolítico. Caracterização da fisiologia dos sistemas cardiovascular, respiratório e urinário que embasam e norteiam a aprendizagem em medicina, aplicados à prática médica, relacionando-a com a interpretação de resultados laboratoriais.	
Bibliografia Básica	
<ol style="list-style-type: none">1. RODWELL, V. W. Bioquímica ilustrada de Harper. 31. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021. [AV]2. BAYNES, J. W.; DOMINICZAK, M. H. Bioquímica Médica. 6. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021. [AV]	



- 3.** HALL, J. E.; GUYTON, A. C. **Tratado de fisiologia médica.** 14. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021. [AV]

Bibliografia Complementar

1. VIEIRA, A. D. C. *et al.* **Bioquímica clínica:** líquidos corporais. Porto Alegre: SAGAH, 2021. [AV]
2. FERRIER, D. R. **Bioquímica ilustrada.** 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021. [AV]
3. HALL, J. E.; GUYTON, A.C. **Fundamentos da fisiologia.** 14. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: PROGRAMA DE APROXIMAÇÃO A PRÁTICA MÉDICA I | CH: 80H

Ementa:

Estudo da história da medicina, da relação médico-paciente, biossegurança, segurança do paciente, anamnese, sinais vitais e os principais termos médicos que embasam e norteiam a aprendizagem em medicina, balizada pelos princípios éticos, pelas evidências científicas e pela vivência extensionista.

Bibliografia Básica

1. PORTO, Celmo Celeno. **Semiologia médica.** 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]
2. BICKLEY, L. S. *et al.* **Bates propedêutica médica.** 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. [AV]
3. MARTINS, M.A. *et al.* **Semiologia Clínica.** São Paulo: Manole; 2021. [AV]

Bibliografia Complementar

1. BARSANO, Paulo Roberto *et al.* **Biossegurança:** ações fundamentais para promoção da saúde. 2. ed. São Paulo: Érica, 2020. [AV]
2. BERNOCHE, C. *et al.* Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 2019.
3. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Plano de ação global para a segurança do paciente 2021-2030:** em busca da eliminação dos danos evitáveis nos cuidados de saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2021.

*[AV] – Acervo Virtual



Unidade Curricular: PERCURSO INTEGRADOR I	CH: 40H
Ementa: Estudo dos temas do período, oportunizando ao estudante verificar a imprescindibilidade de sua abordagem integrada e contextualizada para a construção do conhecimento necessário à prática médica.	
Bibliografia Básica	
<ol style="list-style-type: none">1. MOORE, K. L.; DALLEY, A. F.; AGUR, A.M.R. Anatomia: orientada para a clínica. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]2. HALL, J. E.; GUYTON, A. C. Tratado de fisiologia médica. 14. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021. [AV]3. MARTINS, M.A. <i>et al.</i> Semiologia Clínica. São Paulo: Manole; 2021. [AV]	
Bibliografia Complementar	
<ol style="list-style-type: none">1. BERNOCHE, C. <i>et al.</i> Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2019.2. BERG, J. M. <i>et al.</i> Bioquímica. 9 ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021. [AV]3. JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. Histologia básica. Texto e Atlas. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]	
*[AV] – Acervo Virtual	
Unidade Curricular: PERCURSO INOVADOR I - MÓDULO TEMÁTICO COMUNICAÇÃO	CH: 20H
Ementa: Estudo de diferentes dimensões necessárias ao cuidado integral pelo médico, complementando a articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas para o futuro exercício profissional, com ênfase na comunicação aplicada aos ciclos vitais na prática médica.	
Bibliografia Básica	
<ol style="list-style-type: none">1. DOHMS, M.; GUSSO, G. Comunicação Clínica. Aperfeiçoando os encontros em saúde. Porto Alegre: Artmed, 2021. [AV]2. ALBUQUERQUE, A. Empatia nos cuidados em saúde: comunicação e ética na prática clínica. Santana do Parnaíba (SP): Manole, 2023. [AV]3. BOTEGA, N. Práticas psiquiátricas no hospital geral: interconsulta e emergência. Porto Alegre: Artmed, 2017. [AV]	
Bibliografia Complementar	
<ol style="list-style-type: none">1. RODRIGUES, A. L. Psicologia da saúde – hospitalar: abordagem psicossomática. São Paulo: Manole, 2019. [AV]2. DE MARCO, M. A. <i>et al.</i> Psicologia Médica: abordagem integral do processo saúde-doença. Porto Alegre: Artmed, 2012. [AV]	



3. MACHADO, L. et al. **Psicologia médica na prática clínica.** MedBook Editora, 2018. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: PERCURSO INOVADOR I - MÓDULO TEMÁTICO GESTÃO ACADÊMICA	CH: 20H
---	----------------

Ementa:

Estudo de diferentes dimensões necessárias ao cuidado integral pelo médico, complementando a articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas para o futuro exercício profissional, com ênfase em gestão da vida acadêmica.

Bibliografia Básica

1. CASTRO, C.M. **Você sabe estudar?** Quem sabe, estuda menos e aprende mais. Porto Alegre: Penso, 2015. [AV]
2. HUMES, E.C. et al. **Manual prático de saúde mental do estudante de medicina.** Barueri [SP] : Manole, 2024. [AV]
3. GOLD, M. **Gestão de carreira.** Como ser o protagonista da sua própria história. São Paulo: Saraiva Educação, 2019. [AV]

Bibliografia Complementar

1. BERGESTEIN, G. **A Informação na Relação Médico-paciente.** São Paulo: Saraiva, 2013. [AV]
2. TAJRA, S. F. **Projeto de vida para uma carreira empreendedora.** São Paulo: Érica, 2022. [AV]
3. VERAS, M. (org). **Inovação e Métodos de Ensino para Nativos Digitais.** São Paulo: Atlas, 2011. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: PERCURSO INOVADOR I - MÓDULO TEMÁTICO SAÚDE AMBIENTAL	CH: 20H
--	----------------

Ementa:

Construção de conceitos básicos relacionados ao saneamento e à saúde ambiental. Conhecimentos acerca de algumas doenças relacionadas a poluentes ambientais e à falta de saneamento. Discussão sobre as formas de transmissão, manifestações clínicas, prevenção, tratamento.

Bibliografia Básica

1. MILLER, G T.; SCOTT, E. **Ciência ambiental.** 3. ed. Cengage Learning Brasil, 2021. [AV]
2. ROSA, A. H. et al. **Meio ambiente e sustentabilidade.** Porto Alegre: Grupo A, 2012. [AV]



- 3.** BOTKIN, D. B.; KELLER, E. A. **Ciência Ambiental:** Terra, um planeta vivo. 7. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2011. [AV]

Bibliografia Complementar

1. ROUQUAYROL, M. Z.; GURGE, M. **Rouquayrol - Epidemiologia e saúde.** 8. ed. MedBook Editora, 2017. [AV]
2. FORTES, P. A. C.; RIBEIRO, H. (org.). **Saúde Global.** Barueri, SP: Manole, 2014. [AV]
3. MARKLE, W.H. *et al.* **Compreendendo a saúde global** 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: PRÁTICA EXTENSIONISTA I

CH: 60H

Ementa:

Desenvolvimento de atividades comunitárias e sociais. Interdisciplinaridade e interprofissionalidade. Atuação multiprofissional baseada na comunidade. Aprendizagem baseada em projetos. Programas e projetos de extensão. A saúde digital, a educação em saúde, os direitos humanos e o cuidado centrado na pessoa no contexto da extensão universitária.

Bibliografia Básica

1. MORELLE, A. M. **O novo mind7 médico:** empreendedorismo e transformação digital na saúde. Porto Alegre: Artmed, 2022. [AV]
2. DUNCAN, B. B. *et al.* **Medicina ambulatorial:** condutas de atenção primária baseadas em evidências. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. [AV]
3. GUSSO, G.; LOPES, J.M.C.(Orgs.). **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. [AV]

Bibliografia Complementar

1. DOHMS, G.; GUSSO, G. (Orgs.) **Comunicação Clínica.** Aperfeiçoando os encontros em saúde. Porto Alegre: Artmed, 2020. [AV]
2. GOLDBERG, L.; AKIMOTO, C. **O sujeito na era digital:** ensaios sobre psicanálise, pandemia e história. São Paulo: Edições 70, 2021. [AV]
3. SASAKI, A.T.C. **Medicina em áreas remotas no Brasil.** Barueri [SP]: Manole, 2020. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: SAÚDE DA COLETIVA I

CH: 60H

Ementa:

Estudo da multicausalidade do processo saúde-doença, destacando a interação entre condições biológicas, sociais e ambientais que contribuem para o estado de saúde e a interrelação com condições de risco e vulnerabilidade. Abordagem de estratégias de promoção e educação em saúde. Estudo da diversidade humana, da antropologia médica, de questões



socioculturais e do homem como ser biopsicossocial, que embasam e norteiam a aprendizagem em medicina.

Bibliografia Básica

1. DOHMS, G.; GUSSO, G. (Orgs). **Comunicação Clínica**. Aperfeiçoando os encontros em saúde. Porto Alegre: Artmed, 2020. [AV]
2. GUSSO, G.; LOPES, J.M.C.(Orgs). **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. [AV]
3. MARCONI, Marina de Andrade *et al*. **Antropologia**: uma introdução. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2022. [AV]

Bibliografia Complementar

1. FRANCO, L.J.F.; PASSOS, A.D.C.P. **Fundamentos de epidemiologia**. 3. ed. Santana de Parnaíba [SP]: Manole, 2022. [AV]
2. COSTA, A.A.Z.; HIGA, C.B.O. **Vigilância em saúde**. Porto Alegre: Grupo A, 2019. [AV]
3. OLIVEIRA, C.B.F. **Fundamentos da Sociologia e da Antropologia**. Porto Alegre: SAGAH, 2018. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

2º PERÍODO

Unidade Curricular: UNIDADE MORFOFUNCIONAL II

CH: 140H

Ementa:

Estudo dos componentes curriculares da anatomia dos sistemas digestório, endócrino, reprodutor e nervoso aplicado à prática médica. Estudo dos componentes curriculares da genética médica, bem como a histologia e a embriologia dos sistemas que embasam e norteiam a aprendizagem em medicina.

Bibliografia Básica

1. MOORE, K. L.; DALLEY, A. F.; AGUR, A. M. R. **Anatomia**: orientada para a clínica. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]
2. PAWLINA, W. **Ross Histologia** - Texto e Atlas. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021.[AV]
3. MOORE, Keith L. *et al*. **Emбриologia clínica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020. [AV]

Bibliografia Complementar

1. GARTNER, Leslie P. **Tratado de Histologia**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2022. [AV]
2. TORTORA, Gerard J; NIELSEN, Mark T. **Princípios de anatomia humana**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]
3. SADLER, T. W.; LANGMAN, J. **Langman embriologia médica**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV]



*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: BASES BIOLÓGICAS DO APRENDIZADO MÉDICO II	CH: 140H
Ementa: Estuda a hemostasia e aborda bioquímica e clinicamente as principais alterações dos glicídios, lipídeos, proteínas, enzimas e a composição da excreção urinária. Estudo dos componentes curriculares da fisiologia dos sistemas digestório e nervoso, do aparelho reprodutor masculino e feminino e da gestação, bem como dos eixos neuroendócrinos, que embasam e norteiam a aprendizagem em medicina, aplicado à prática médica.	
Bibliografia Básica 1. BAYNES, J. W.; DOMINICZAK, M. H. Bioquímica Médica . 6. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021. [AV] 2. HALL, J. E.; GUYTON, A. C. Tratado de fisiologia médica . 14. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021. [AV] 3. BERG, J. M. <i>et al.</i> Bioquímica . 9 ed. Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021. [AV]	
Bibliografia Complementar 1. RODWELL, V. W. Bioquímica ilustrada de Harper . 31. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021. [AV] 2. HALL, J. E.; GUYTON, A. C. Fundamentos da fisiologia . 14. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021. [AV] 3. NORRIS, T. L. Porth. Fisiopatologia . 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV]	

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: PROGRAMA DE APROXIMAÇÃO À PRÁTICA MÉDICA II	CH: 80H
Ementa: Estudo dos componentes curriculares que viabilizam o desenvolvimento de habilidades médicas, norteadas pela segurança do paciente, como realização da anamnese dos principais sinais e sintomas do aparelho gastrointestinal, endocrino metabólico; realização de exame físico geral e da cabeça e pescoço que norteiam a aprendizagem em medicina. Vivências extensionistas.	
Bibliografia Básica 1. BICKLEY, L.S.; BATES, B.; SZILAGYI, P. G. Bates propedêutica médica . 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. [AV] 2. PORTO, Celmo Celeno. Semiologia médica . 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV] 3. MARTINS, Milton de A. <i>et al.</i> Semiologia clínica . São Paulo: Manole, 2021.	



Bibliografia Complementar

1. GOLDMAN, L. **Cecil Medicina**. 26. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2022. [AV]
2. JAMESON, J. L. (org.). **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre,: AMGH, 2020. [AV]
3. PORTO, Celmo C; PORTO, A. L. **Clínica Médica na Prática Diária**. 2.ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2022. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: PERCURSO INTEGRADOR II

CH: 40H

Ementa:

Estudo dos temas do período, oportunizando ao estudante verificar a imprescindibilidade de sua abordagem integrada e contextualizada para a construção do conhecimento necessário à prática médica.

Bibliografia Básica

1. MOORE, K. L. et al. **Anatomia: orientada para a clínica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]
2. HALL, John E.; GUYTON, Arthur C. **Tratado de fisiologia médica**. 14. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021. [AV]
3. MARTINS, M.A. et al. **Semiologia Clínica**. São Paulo: Manole; 2021.

Bibliografia Complementar

1. GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. **Goldman-Cecil Medicina**. 26. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2022. [AV]
2. BERG, J.M. et al. **Bioquímica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021. [AV]
3. JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. **Histologia básica**. Texto e Atlas. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular:

PERCURSO INOVADOR II - MÓDULO TEMÁTICO COMUNICAÇÃO

CH: 20H

Ementa:

Estudo de diferentes dimensões necessárias ao cuidado integral pelo médico, complementando a articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas para o futuro exercício profissional, com ênfase na comunicação aplicada aos ciclos vitais na prática médica.

Bibliografia Básica

1. DOHMS, M.; GUSSO, G. **Comunicação Clínica**. Aperfeiçoando os encontros em saúde. Porto Alegre: Artmed, 2021. [AV]



- | |
|--|
| <p>2. ALBUQUERQUE, A. Empatia nos cuidados em saúde: comunicação e ética na prática clínica. São Paulo: Manole, 2023. [AV]</p> <p>3. BOTEGA, N. Práticas psiquiátricas no hospital geral: interconsulta e emergência. Porto Alegre: Artmed, 2017. [AV]</p> |
|--|

Bibliografia Complementar

- | |
|--|
| <p>1. RODRIGUES, A. L. Psicologia da saúde – hospitalar: abordagem psicossomática. São Paulo: Manole, 2019. [AV]</p> <p>2. MARCO, M.A. <i>et al.</i> Psicologia Médica. Porto Alegre: Grupo A, 2012. [AV]</p> <p>3. MACHADO, L. <i>et al.</i> Psicologia médica na prática clínica. MedBook Editora, 2018. [AV]</p> |
|--|

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: PERCURSO INOVADOR II - MÓDULO TEMÁTICO GESTÃO ACADÊMICA	CH: 20H
--	----------------

Ementa:

Estudo de diferentes dimensões necessárias ao cuidado integral pelo médico, complementando a articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas para o futuro exercício profissional, com ênfase em gestão da vida acadêmica.

Bibliografia Básica

- | |
|---|
| <p>1. CASTRO, C.M. Você sabe estudar? Quem sabe, estuda menos e aprende mais. Porto Alegre: Penso, 2015. [AV]</p> <p>2. HUMES, E.C. <i>et al.</i> Manual prático de saúde mental do estudante de medicina. 1. ed. Barueri [SP]: Manole, 2024. [AV]</p> <p>3. GOLD, M. Gestão de carreira. Como ser o protagonista da sua própria história. São Paulo: Saraiva Educação, 2019. [AV]</p> |
|---|

Bibliografia Complementar

- | |
|--|
| <p>1. BERGESTEIN, G. A Informação na Relação Médico-paciente. São Paulo: Saraiva, 2013. [AV]</p> <p>2. TAJRA, S. F. Projeto de vida para uma carreira empreendedora. São Paulo: Érica, 2022. [AV]</p> <p>3. VERAS, M. (org). Inovação e Métodos de Ensino para Nativos Digitais. São Paulo: Atlas, 2011. [AV]</p> |
|--|

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: PERCURSO INOVADOR II - MÓDULO TEMÁTICO SAÚDE AMBIENTAL	CH: 20H
---	----------------

Ementa:

Construção de conceitos básicos relacionados ao saneamento, e à saúde ambiental. Conhecimentos acerca de algumas doenças relacionadas a



poluentes ambientais e à falta de saneamento. Discussão sobre as formas de transmissão, manifestações clínicas, prevenção, tratamento.

Bibliografia Básica

1. MILLER, G T.; SCOTT, E. **Ciência ambiental**. 3. ed. Cengage Learning Brasil, 2021. [AV]
2. ROSA, A. H. *et al.* **Meio ambiente e sustentabilidade**. Porto Alegre: Grupo A, 2012. [AV]
3. BOTKIN, D. B.; KELLER, E. A. **Ciência Ambiental: Terra, um planeta vivo**. 7. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2011. [AV]

Bibliografia Complementar

1. ROUQUAYROL, M. Z.; GURGE, M. **Rouquayrol - Epidemiologia e saúde**. 8. ed. MedBook Editora, 2017. [AV]
2. FORTES, P. A. C.; RIBEIRO, H. (org.). **Saúde Global**. Barueri, SP: Manole, 2014. [AV]
3. MARKLE, W.H *et al.* **Compreendendo a saúde global** 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: SAÚDE COLETIVA II

CH: 60H

Ementa:

Estudo das Políticas Públicas de Saúde e do Sistema Único de Saúde, com uma análise crítica das Redes de Atenção à Saúde, incluindo redes temáticas e linhas de cuidado.

Bibliografia Básica

1. OLIVEIRA, S.A.D. *et al.* **Saúde da família e da comunidade**. São Paulo: Manole, 2017. [AV]
2. TAYLOR, R. B. *et al.* **Manual de Saúde da Família**. 3.ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2019. [AV]
3. GUSSO, G.; LOPES, J.M.C.(Orgs.). **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. [AV]

Bibliografia Complementar

1. DUNCAN, B. B. *et al.* **Medicina ambulatorial**. São Paulo: Artmed, 2022. [AV]
2. SOUZA, E.N.C. *et al.* **Gestão da qualidade em serviços de saúde**. Porto Alegre: SAGAH, 2019. [AV]
3. PINNO, C. *et al.* **Educação em saúde**. Porto Alegre: SAGAH, 2019. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: PRÁTICA EXTENSIONISTA II

CH: 60H



Ementa:

Desenvolvimento de atividades comunitárias e sociais. Interdisciplinaridade e interprofissionalidade. Determinantes Sociais de Saúde. Atuação multiprofissional baseada na comunidade. Aprendizagem baseada em projetos. Programas e projetos de extensão.

Bibliografia Básica

1. GUSSO, G.; LOPES, J.M.C.(Orgs). **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. [AV]
2. PELICIONI, M.C.F.; MIALHE, F.L. **Educação e promoção da saúde**: teoria e prática. 2. ed. Rio de Janeiro: Santos, 2019. [AV]
3. VECINA NETO, G.; MALIK, A. M. **Gestão em saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]

Bibliografia Complementar

1. DUNCAN, B. B. *et al.* **Medicina ambulatorial**. São Paulo: Artmed, 2022. [AV]
2. SOUZA, E.N.C. *et al.* **Gestão da qualidade em serviços de saúde**. Porto Alegre: SAGAH, 2019. [AV]
3. PINNO, C. *et al.* **Educação em saúde**. Porto Alegre: SAGAH, 2019. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

3º PERÍODO

Unidade Curricular: MECANISMO DE AGRESSÃO E DEFESA I | CH:100H

Ementa

Estudo do funcionamento do sistema imune e dos processos patológicos decorrentes de alterações nos mecanismos normais de resposta imunológica que embasam e norteiam a aprendizagem médica. Estudo das parasitoses de maior prevalência e seu contexto socioeconômico e ambiental. Estudo da interação patógeno versus hospedeiro enfatizando os principais microrganismos de importância clínica.

Bibliografia Básica

1. FERREIRA, M. U. **Parasitologia Contemporânea**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV]
2. MURRAY, P. R.; ROSENTAHL, K. S.; PFALLER, M. A. **Microbiologia Médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020. [AV]
3. ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A.H. **Imunologia básica**: funções e distúrbios do sistema imunológico. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. [AV]



Bibliografia Complementar

1. ENGROFF, P. et al. **Parasitologia Clínica**. Porto Alegre: Grupo A Educação, 2021. [AV]
2. SIQUEIRA-BATISTA, R. et al. **Parasitologia: Fundamentos e Prática Clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020. [AV]
3. GOERING, R. V. et al. **Mims microbiologia médica e imunologia**. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: FUNDAMENTOS DE FISIOPATOLOGIA CH:100H

Ementa:

Estudo dos mecanismos fisiopatológicos que determinam alterações morfológicas das principais afecções dos diversos sistemas, sempre buscando correlacionar com a prática clínica.

Bibliografia Básica

1. BRASILEIRO FILHO, G.; BOGLIOLI, L. **Boglioli Patologia**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV]
2. GOLDMAN, L.; SCHAFFER, A.I. **Goldman-Cecil Medicina**. 26. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2022. [AV]
3. MITCHELL, R. N. et al. **Robbins & Cotran - Fundamentos de patologia**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. [AV]

Bibliografia Complementar

1. ROBBINS, S. L. et al. **Robbins e Cotran - Patologia: bases patológicas das doenças**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]
2. KIERSZENBAUM, A. L. **Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV]
3. REISNER, H. M. **Patologia: uma abordagem por estudos de casos**. Porto Alegre: AMGH, 2016. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: PROGRAMA DE APROXIMAÇÃO A PRÁTICA MÉDICA III CH: 80H

Ementa:

Estudo dos componentes curriculares que viabilizam o desenvolvimento de habilidades médicas para a realização do exame físico respiratório e cardiovascular e seus principais sinais e sintomas considerando as condições que embasam e norteiam a aprendizagem em medicina. A extensão universitária por meio de projetos.

Bibliografia Básica



1. PORTO, Celmo C. **Semiologia médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]
2. BICKLEY, Lynn S. et al. **Bates propedêutica médica**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. [AV]
3. MARTINS, Milton de A. et al. **Semiologia clínica**. São Paulo, Manole, 2021.[AV]

Bibliografia Complementar

1. GOLDMAN, Lee (Ed.). **Goldman-Cecil medicina**. 26. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022. [AV]
2. JAMESON, J. L. (org.). **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2020. [AV]
3. PORTO, Celmo C.; PORTO, A. L. **Clínica Médica na Prática Diária**. 2 ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2022. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: PERCURSO INTEGRADOR III

CH: 40H

Ementa:

Estudo dos temas do período, oportunizando ao estudante verificar a imprescindibilidade de sua abordagem integrada e contextualizada para a construção do conhecimento necessário à prática médica.

Bibliografia Básica:

1. MARTINS, M.A. et al. **Semiologia Clínica**. São Paulo: Manole; 2021. [AV]
2. MADIGAN, M. T. et al. **Microbiologia de Brock**. 14. ed. São Paulo: Artmed, 2016. [AV]
3. LEVINSON, W. et al. **Microbiologia Médica e Imunologia: um manual clínico para doenças infecciosas**. Porto Alegre: Grupo A, 2021. [AV]

Bibliografia Complementar:

1. GOLDMAN, L. **Goldman-Cecil Medicina**. 26. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2022. [AV]
2. FERREIRA, M.U. **Parasitologia Contemporânea**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV]
3. DUNCAN, B.B. et al. **Medicina ambulatorial**. Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular:

**PERCURSO INOVADOR III - MÓDULO TEMÁTICO
COMUNICAÇÃO**

CH: 20H

Ementa:

Estudo de diferentes dimensões necessárias ao cuidado integral pelo médico, complementando a articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes



requeridas para o futuro exercício profissional, com ênfase na comunicação aplicada aos ciclos vitais na prática médica.

Bibliografia Básica

1. DOHMS, M.; GUSSO, G. **Comunicação Clínica**. Aperfeiçoando os encontros em saúde. Porto Alegre: Artmed, 2021. [AV]
2. ALBUQUERQUE, A. **Empatia nos cuidados em saúde**: comunicação e ética na prática clínica. São Paulo: Manole, 2023. [AV]
3. BOTEGA, N. **Práticas psiquiátricas no hospital geral**: interconsulta e emergência. Porto Alegre: Artmed, 2017. [AV]

Bibliografia Complementar

1. RODRIGUES, A. L. **Psicologia da saúde – hospitalar**: abordagem psicossomática. São Paulo: Editora Manole, 2019. [AV]
2. MARCO, M. A. *et al.* **Psicologia Médica**. Porto Alegre: Grupo A, 2012. [AV]
3. MACHADO, L. *et al.* **Psicologia médica na prática clínica**. MedBook Editora, 2018. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular:

PERCURSO INOVADOR III - MÓDULO TEMÁTICO GESTÃO ACADÊMICA

CH: 20H

Ementa:

Estudo de diferentes dimensões necessárias ao cuidado integral pelo médico, complementando a articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas para o futuro exercício profissional, com ênfase em gestão da vida acadêmica.

Bibliografia Básica

1. CASTRO, C.M. **Você sabe estudar? Quem sabe, estuda menos e aprende mais**. Porto Alegre: Penso, 2015. [AV]
2. HUMES, E.C. *et al.* **Manual prático de saúde mental do estudante de medicina**. 1. ed. Barueri [SP] : Manole, 2024. [AV]
3. GOLD, M. **Gestão de carreira**. Como ser o protagonista da sua própria história. São Paulo: Saraiva Educação, 2019. [AV]

Bibliografia Complementar

1. BERGESTEIN, G. **A Informação na Relação Médico-paciente**. São Paulo: Saraiva, 2013. [AV]
2. TAJRA, S.F. **Projeto de vida para uma carreira empreendedora**. São Paulo: Érica, 2022. [AV]
3. VERAS, M. (org). **Inovação e Métodos de Ensino para Nativos Digitais**. São Paulo: Atlas, 2011. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular:

CH: 20H



PERCURSO INOVADOR III - MÓDULO TEMÁTICO SAÚDE AMBIENTAL

Ementa:

Construção de conceitos básicos relacionados ao saneamento, e à saúde ambiental. Conhecimentos acerca de algumas doenças relacionadas a poluentes ambientais e à falta de saneamento. Discussão sobre as formas de transmissão, manifestações clínicas, prevenção, tratamento.

Bibliografia Básica

1. MILLER, G T.; SCOTT, E. **Ciência ambiental**. 3. ed. Cengage Learning Brasil, 2021. [AV]
2. ROSA, André H. et al. **Meio ambiente e sustentabilidade**. Porto Alegre: Grupo A, 2012. [AV]
3. BOTKIN, D. B.; KELLER, E. A. **Ciência Ambiental: Terra, um planeta vivo**. 7. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2011. [AV]

Bibliografia Complementar

1. ROUQUAYROL, Maria Z.; Gurge, M. **Rouquayrol - Epidemiologia e saúde**. 8. ed. MedBook Editora, 2017. [AV]
2. FORTES, P. A. C.; RIBEIRO, H. (org.). **Saúde Global**. Barueri, SP: Manole, 2014. [AV]
3. MARKLE, W.H et al. **Compreendendo a saúde global** 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: INICIAÇÃO CIENTÍFICA I

CH: 20H

Ementa:

Estudo das técnicas de pesquisa em iniciação científica no contexto investigativo, criativo e essencial para a área da saúde humana.

Bibliografia Básica

1. GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2021.[AV]
2. EVINE, D. M.; STEPHAN, D.; SZABAT, K.A. **Estatística. Teoria e aplicações**: usando o Microsoft® Excel em português. 7. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2019. [AV]
3. VIEIRA, Sônia. **Introdução à Bioestatística**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. [AV]

Bibliografia Complementar

1. ALEXANDRE, A. F. **Metodologia científica**: princípios e fundamentos. Editora Blucher, 2021. [AV]
2. MARCONI, M. de A; LAKATOS Eva M. **Metodologia Científica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2022. [AV]
3. MARCONI, M. de A; LAKATOS, Eva M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2022. [AV]



*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: ASPECTOS PSICOLÓGICOS DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA	CH: 40H
Ementa: Estudo dos aspectos psicológicos da relação médico-paciente e da correlação entre a biografia do indivíduo e as suas manifestações somáticas, considerando a diversidade biológica, subjetiva, étnico racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, ambiental, cultural e ética que singularizam cada ser humano.	
Bibliografia Básica	
<ol style="list-style-type: none">1. RODRIGUES, A. L. Psicologia da saúde – hospitalar: abordagem psicossomática. Barueri: Manole, 2019. [AV]2. DEJOURS, C. Psicossomática e teoria do corpo. São Paulo: Edgard Blücher, 2019. [AV]3. MACHADO, L.; PEREGRINO, A.; CANTILINO, A. Psicologia médica na prática clínica. MedBook Editora, 2018. [AV]	
Bibliografia Complementar	
<ol style="list-style-type: none">1. BOTEGA, Neury J. Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. [AV]2. DA NARDI, A. E.; SILVA, A.G.; QUEVEDO, J. Tratado de Psiquiatria da Associação Brasileira de Psiquiatria: Porto Alegre: Grupo A, 2021. [AV]3. WAHBA, L. L. Médico e paciente: é proibido amar. São Paulo: Editora Blucher, 2021. [AV]	

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: SAÚDE COLETIVA III	CH: 60H
Ementa: Estudo dos atributos da Atenção Primária à Saúde e do processo de trabalho das equipes multiprofissionais neste nível de atenção à saúde.	
Bibliografia Básica	
<ol style="list-style-type: none">1. DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial. Condutas de Atenção Primária. Baseadas em Evidências. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. [AV]2. FREEMAN, T. R. Manual de medicina de família e comunidade de McWhinney. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. [AV]3. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C.(Orgs.). Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. [AV]	



Bibliografia Complementar

1. MOREIRA, T.C. et al. **Saúde coletiva**. Porto Alegre: SAGAH, 2018. [AV]
2. PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. **Saúde coletiva**: teoria e prática. 2. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2023. [AV]
3. CARDOSO, K. **Educação em Saúde**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: PRÁTICA EXTENSIONISTA III

CH: 60H

Ementa:

Desenvolvimento de atividades comunitárias e sociais. Interdisciplinaridade e interprofissionalidade. Diagnóstico Comunitário de Saúde. Atuação multiprofissional baseada na comunidade. Aprendizagem baseada em projetos. Programas e projetos de extensão.

Bibliografia Básica

1. DUNCAN, Bruce B. et al. **Medicina ambulatorial**. Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. [AV]
2. FREEMAN, Thomas R. **Manual de medicina de família e comunidade de McWhinney**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. [AV]
3. GUSSO, Gustavo; LOPES, Jose Mauro Ceratti (Orgs.). **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. [AV]

Bibliografia Complementar

1. CARDOSO, Karen. **Educação em Saúde**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]
2. MOREIRA, T. C. et al. **Saúde coletiva**. Porto Alegre: SAGAH, 2018. [AV]
3. PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. **Saúde coletiva**: teoria e prática. 2. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2023. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

4º PERÍODO

Unidade Curricular: CLÍNICA CIRÚRGICA I

CH:60H

Ementa:

Estudo dos fundamentos da cirurgia, cuidados pré e pós operatórios e os tempos fundamentais da cirurgia, abordando também os procedimentos de auxílio diagnóstico.

Bibliografia Básica

1. TOWNSEND, C.M. **Sabiston Tratado de Cirurgia - A Base Biológica da Prática Moderna Cirúrgica**. 20. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2019.
2. ELLISON, E. C.; ZOLLINGER JUNIOR, R.M. **Atlas de Cirurgia**. 10. ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2017. [AV]



- 3.** MARTINS, H.S.; BRANDÃO NETO, R.A.; VELASCO, I.T. **Medicina de emergência:** abordagem prática. 16. ed. Barueri, SP: Manole, 2022. [AV]

Bibliografia Complementar

1. DOHERTY, G. M. (Ed.). **CURRENT Cirurgia:** diagnóstico & tratamento. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. [AV]
2. OLIVEIRA E.; OLIVEIRA, T. **Técnicas de Instrumentação Cirúrgica.** São Paulo: Editora Saraiva, 2018. [AV]
3. GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. **Goldman-Cecil Medicina.** 26. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2022. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: FARMACOLOGIA BÁSICA

CH: 60H

Ementa:

Estudo dos princípios da farmacocinética e da farmacodinâmica, e da farmacologia do sistema nervoso autônomo e endócrino.

Bibliografia Básica

1. BRUNTON, L. L.; CHABNER, B.; KNOLLMANN, B.C. (Org.). **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman.** 13. ed. Porto Alegre: McGraw-Hill, Artmed, 2018. [AV]
2. RANG, H. P. et al. **Rang & Dale farmacologia.** 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020. [AV]
3. KATZUNG, B.G.; VANDERAH, T. W. **Farmacologia básica e clínica.** Porto Alegre: Grupo A, 2023. [AV]

Bibliografia Complementar

1. FORD, Susan M. **Farmacologia clínica.** 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]
2. FUCHS, Flávio D.; WANNMACHER, Lenita. **Farmacologia clínica e terapêutica.** 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. [AV]
3. NUCCI, Gilberto D. **Tratado de Farmacologia Clínica.** Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021. [AV]

* [AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: SAÚDE COLETIVA IV

CH:40H

Ementa:

Estudo dos sistemas de registro de dados e das ferramentas de abordagem familiar utilizadas nas equipes de APS, com um enfoque especial na utilização da epidemiologia como ferramenta de planejamento e avaliação de serviços de saúde.

Bibliografia Básica

1. GUSSO, G.; LOPES, J.M.C. (Orgs). **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. [AV]



2. DUNCAN, B. B. *et al.* **Medicina ambulatorial**: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Grupo A, 2022. [AV]
3. FRANCO, L.J.; PASSOS, A.D.C. **Fundamentos de epidemiologia**. 3 ed. Editora Manole, Rio de Janeiro, 2022. [AV]

Bibliografia Complementar

1. PELICIONI, M.C.F.; MIALHE, F.L. **Educação e promoção da saúde**: teoria e prática. 2. ed. Rio de Janeiro: Santos, 2019. [AV]
2. ROUQUAYROL, Maria Zélia. **Epidemiologia & saúde**. 8. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2018. [AV]
3. FLETCHER, G. S. **Epidemiologia Clínica**: elementos essenciais. 6. ed. Artmed, Porto Alegre: Grupo A, 2021.[AV]

* [AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: PRÁTICA EXTENSIONISTA IV

CH: 60H

Ementa:

Desenvolvimento de atividades comunitárias e sociais. Interdisciplinaridade e interprofissionalidade. Atuação multiprofissional baseada na comunidade. Aprendizagem baseada em projetos. Programas e projetos de extensão. Telemedicina e Telessaúde.

Bibliografia Básica

1. MORELLE, A.M. **O novo mind7 médico**: empreendedorismo e transformação digital na saúde. Porto Alegre, RS: Artmed, 2022 .[AV]
2. DUNCAN, B. B. *et al.* **Medicina ambulatorial**: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Porto Alegre, RS: Artmed, 2022. [AV]
3. GUSSO, G.; LOPES, J.M.C. (Orgs). **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2019. [AV]

Bibliografia Complementar

1. DOHMS, G.; GUSSO, G. (Orgs). **Comunicação Clínica**. Aperfeiçoando os encontros em saúde. Porto Alegre: Artmed, 2021. [AV]
2. GOLDBERG, L.; AKIMOTO, C. **O sujeito na era digital**: ensaios sobre psicanálise, pandemia e história. São Paulo: Grupo Almedina (Portugal), 2021. [AV]
3. SASAKI, A.T.C.; SCHLAAD, J.R.M.; SCHLAAD, S.W. **Medicina em áreas remotas no Brasil**. Barueri, SP: Manole, 2020. [AV]

* [AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: PERCURSO INTEGRADOR IV

CH: 40H

Ementa:

Estudo dos temas do período, oportunizando ao estudante verificar a imprescindibilidade de sua abordagem integrada e contextualizada para a construção do conhecimento necessário à prática médica.



Bibliografia Básica

1. MARTINS, M.A. et al. **Semiologia Clínica**. São Paulo: Manole; 2021. [AV]
2. PIGNATARI, S.S.N; ANSELMO-LIMA, W.T. Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial. **Tratado de Otorrinolaringologia**. 3.ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2020. [AV]
3. BRANT, W.E; HELMS, C.A. **Fundamentos de radiologia: diagnóstico por imagem**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. [AV]

Bibliografia Complementar

1. GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. **Goldman-Cecil Medicina**. 26. ed. Grupo GEN, 2022.
2. TOWNSEND, C. M. **Sabiston Tratado de Cirurgia - A Base Biológica da Prática Moderna Cirúrgica**. 20. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2019. [AV]
3. PUTZ, Carla. **Oftalmologia: ciências básicas**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: PERCURSO INOVADOR IV – MÓDULO TEMÁTICO TELESSAÚDE E TELEMEDICINA	CH: 20H
---	----------------

Ementa:

Estudo sobre Telessaúde e Telemedicina.

Bibliografia Básica

1. SCHMITZ, C.A.A. et al. **Consulta remota: fundamentos e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2021. [AV]
2. JULIÃO, G. G. et al. **Tecnologias em saúde**. Porto Alegre: SAGAH, 2019. [AV]
3. MORELLE, A. M. et al. **O Novo Mind7 Médico: Empreendedorismo e transformação digital na saúde**. Porto Alegre: Grupo A, 2022. [AV]

Bibliografia Complementar

1. COLICCHIO, T.K. **Introdução à informática em saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2020. [AV]
2. MATIELLO, Aline A. et al. **Comunicação e Educação em Saúde**. Porto Alegre: Grupo A, 2021. [AV]
3. CORDEIRO, Rafaela Queiroz Ferreira et al. **Teorias da comunicação**. Porto Alegre: SAGAH, 2017. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: PERCURSO INOVADOR IV – MÓDULO TEMÁTICO PROFISSIONALISMO	CH: 20H
--	----------------

Ementa:

Estudo das principais competências necessárias à prática profissional do médico.



Bibliografia Básica

1. REGO, S. O profissionalismo e a formação médica. **Rev. Bras Educ Med.**, v. 36, n. 4, p. 445–6, 2012. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbem/a/TCqKSb6vVyZH5sfzQ9GxnSK/?format=pdf&lang=pt>
2. ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS AND SURGEONS OF CANADA. **CanMEDS**: Better standards, better physicians, better care. 2015. Disponível em: <https://www.royalcollege.ca/en/canmeds/canmeds-framework.html>.
3. ARAÚJO, A. **O médico elegante**: o requinte do profissional no comportamento e no vestir-se. 1. ed. Barueri [SP]: Minha Editora, 2020. [AV]

Bibliografia Complementar

1. MARTINS, Mílton de A. et al. **Semiologia clínica**. Manole, 2021. [AV]
2. ALBUQUERQUE, A. **Empatia nos cuidados em saúde**: comunicação e ética na prática clínica. 1. ed. Santana de Parnaíba [SP]: Manole, 2023. [AV]
3. CARNEIRO, M. A. et al. O profissionalismo e suas formas de avaliação em estudantes de Medicina: uma revisão integrativa. **Interface**, 24: e190126(Botucatu), 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/fSVQGWk6mSKjGLyRzRXxTwH/?format=pdf&lang=pt>

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: PERCURSO INOVADOR IV – MÓDULO TEMÁTICO RACIOCÍNIO CLÍNICO	CH: 20H
--	----------------

Ementa:

Discutir casos clínicos relacionados aos agravos de maior prevalência, constatando a imprescindibilidade da integração entre os conteúdos programáticos para a resolutividade do cuidado.

Bibliografia Básica

1. JAMESON, J. L. (org.). **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre,: AMGH, 2020. [AV]
2. CECIL, R. L.; GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. **Cecil medicina**. 26. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN; 2022. [AV]
3. MARTINS, Mílton de A. et al. **Semiologia clínica**. São Paulo: Editora Manole, 2021. [AV]

Bibliografia Complementar

1. VILAR, L. **Endocrinologia Clínica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2020. [AV]
2. STEFANI, S. D.; BARROS, E. **Clínica Médica**. Porto Alegre: Grupo A, 2019. [AV]
3. QUILICI, F.A. et al. **A gastroenterologia no século XXI**: manual do residente da Federação Brasileira de Gastroenterologia. São Paulo: Manole, 2019. [AV]



*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: PROGRAMA DE APROXIMAÇÃO À PRÁTICA MÉDICA IV	CH: 80H
--	----------------

Ementa:

Estudo dos componentes curriculares que viabilizam o desenvolvimento de habilidade médicas, com segurança do paciente, para a realização do exame físico neurológico e do sistema digestórios e seus principais sinais e sintomas considerando as condições que embasam e norteiam a aprendizagem em medicina. Atividades extensionistas.

Bibliografia Básica

1. BICKLEY, L. S; BATES, B.; SZILAGYI, P. G. **Bates Propedêutica médica.** 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. [AV]
2. PORTO, Celmo, C.; PORTO, A. L. **Clínica Médica na Prática Diária.** 2 ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2022. [AV]
3. PORTO, Celeno C. **Semiologia Médica.** 8. ed. Guanabara Koogan: Grupo GEN, 2019. [AV]

Bibliografia Complementar

1. GOLDMAN, Lee (Ed.). **Goldman-Cecil medicina.** 26. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022. [AV]
2. JAMESON, J. L. **Medicina interna de Harrison.** 20.ed. Porto Alegre: Grupo A, 2019. [AV]
3. MARTINS, Milton de A.; QUINTINO, C. R. **Semiologia Clínica.** São Paulo: Manole, 2021. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: DIAGNÓSTICO MÉDICO I	CH: 60H
---	----------------

Ementa:

Estudo dos métodos de imagem e de sua aplicabilidade na investigação diagnóstica, tomada de decisão e na elaboração dos planos terapêuticos.

Bibliografia Básica

1. BRANT, W.E; HELMS, C.A. (Ed.). **Fundamentos de radiologia:** diagnóstico por imagem. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. [AV]
2. TOWNSEND, C. M. **Sabiston Tratado de Cirurgia - A Base Biológica da Prática Moderna Cirúrgica.** 20.ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2019. [AV]
3. MELLO JUNIOR, Carlos Fernando de. **Radiologia básica.** 3. Ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter Publicações, 2021. [AV]

Bibliografia Complementar

1. MOORE, K. L.; DALLEY, Arthur F.; AGUR, A. M. R. **Anatomia orientada para a clínica.** 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]
2. GOLDMAN, L; AUSIELLO, D. **Cecil medicina.** 26. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. [AV]



3. JAMESON, J L.; FAUCI, A. S.; KASPER, D. L. *Manual de medicina de Harrison*. Porto Alegre: Grupo A, 2021. [AV]

* [AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: CLÍNICA CIRÚRGICA II

CH: 60H

Ementa:

Estudo das doenças prevalentes em otorrinolaringologia e oftalmologia, com foco na epidemiologia, fisiopatologia, sintomatologia, diagnóstico clínico e laboratorial, tomada de decisão e plano terapêutico, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.

Bibliografia Básica

1. PIGNATARI, S.S.N; ANSELMO-LIMA, W.T. Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial. **Tratado de Otorrinolaringologia**. 3. ed. 2020. [AV]
2. BALSALOBRE, L.; TEPEDINO, M. S. **Rinologia 360°: Aspectos Clínicos e Cirúrgicos**. Thieme Brazil, 2022. [AV]
3. PUTZ, Carla. **Oftalmologia: ciências básicas**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. [AV]

Bibliografia Complementar

1. JAMESON, J.L.; FAUCI, A.S.; KASPER, D.L. **Medicina interna de Harrison**. Porto Alegre: Grupo A, 2019. [AV]
2. SIH,T. et al. **XVII Manual de otorrinolaringologia pediátrica da IAPO**. 2022. [AV]
3. DIAS, Carlos Souza. **Manual da residência de oftalmologia**. Barueri, SP: Manole, 2018. [AV]

*[AV] – Acervo Virtual

UNIDADES CURRICULARES ELETIVAS

Unidade Curricular: O MÉDICO DIANTE DOS IMPASSES DE MORTE E DE MORRER

CH: 30H

Ementa:

Estudo dos desdobramentos da morte e do morrer na prática médica, bem como caracterização das representações socioculturais de saúde, doença, morte, terminalidade e suas repercussões sobre a prática clínica.

Bibliografia Básica

1. DOHMS, M.; GUSSO, G. **Comunicação Clínica. Aperfeiçoando os encontros em saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2021. [AV]



2. QUEIROZ, O.; QUEIROZ, A.H.A.B. **Morte e luto na atenção primária à saúde**. In: GUSSO, G. Tratado de Medicina de Família e Comunidade. 2.ed. São Paulo: Artmed, 2019. Capítulo 107. [AV]
3. SANTOS, C. E. **Cuidados paliativos na atenção primária**. In: GUSSO, G. Tratado de Medicina de Família e Comunidade. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. Capítulo 106. [AV]

Bibliografia Complementar

1. STEWART, M. et al. **Medicina centrada na pessoa** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. [AV]
2. FIGUEIREDO, L.C.; COELHO JUNIOR, N. E. **Adoecimentos psíquicos e estratégias de cura**: matrizes e modelos em psicanálise. São Paulo: Blucher, 2018. [AV]
3. CORDEIRO, R. Q. F. et al. **Teorias da comunicação**. Porto Alegre: SAGAH, 2017. [AV]

* [AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: INGLÊS INSTRUMENTAL PARA MÉDICOS	CH: 30H
---	----------------

Ementa:

Estudo de textos especializados, em diferentes registros, de fontes e tipos diversos, usando estratégias e habilidades próprias da leitura como processo interativo. Estudo básico de aspectos linguísticos relevantes à leitura.

Bibliografia Básica

1. DAIJO, Julice. **Morfologia da língua inglesa**. Porto Alegre: SAGAH, 2017. [AV]
2. SILVA, D.C F.; PARAGUASSU, L.; DAIJO, J. **Fundamentos de inglês**. Porto Alegre: SAGAH, 2018. [AV].
3. THOMPSON, M. A. **Inglês instrumental**: estratégias de leitura para informática e internet. São Paulo: Érica, 2016. [AV]

Bibliografia Complementar

1. LARA, F. **Aprenda inglês num piscar de olhos**. Rio de Janeiro: Alta Books, 2018. [AV]
2. SILVA, D.C.F. **Linguística aplicada ao ensino de inglês**. Porto Alegre: SAGAH, 2018. [AV]
3. DREY, R F. **Inglês**: práticas de leitura e escrita. Porto Alegre: Penso, 2015. [AV]

* [AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA À SAÚDE	CH: 30H
---	----------------



Ementa:

Introdução à Inteligência Artificial (IA) na saúde; Conceitos de dados, variáveis e tipos de dados; Potencial da Inteligência Artificial; Soluções de IA para a Saúde; Aplicações práticas de IA; Metaverso na Saúde; Ética e Desafios em Inteligência Artificial para a Saúde; Transformação Digital na Saúde com IA; Tendências da IA na Saúde; O papel das pessoas na transformação digital por meio de soluções de IA.

Bibliografia Básica

1. MORELLE, A. M.; PEREIRA, C. E.; ENGLERT, C. et al. **O Novo Mind7 Médico**: Empreendedorismo e transformação digital na saúde. Porto Alegre: Grupo A, 2022. [AV]
2. COLICCHIO, T. K. **Introdução à informática em saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2020. [AV]
3. LEE, P. et al. **A revolução da inteligência artificial na medicina**. Porto Alegre: Artmed, 2024. [AV]

Bibliografia Complementar

1. ABREU, C. N. et al. **Vivendo Esse Mundo Digital**. Porto Alegre: Grupo A, 2013. [AV]
2. VILENKY, R. **Inteligência artificial: uma oportunidade para você empreender**. São Paulo: Expressa, 2021. [AV]
3. JULIÃO, G. G. et al. **Tecnologias em Saúde**. Porto Alegre: Grupo A, 2020. [AV]

* [AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: INTRODUÇÃO AO ESTUDO DE LIBRAS CH: 30H

Ementa:

Abordar dificuldades no atendimento às pessoas Surdas, destacando a importância de se aprender a lidar com pessoas especiais. Instrumentalizar o aluno nos principais conceitos e sinais da do estudo de libras.

Bibliografia Básica

1. PLINSKI, R.R.K. **Libras**. Porto Alegre: Sagah educação S.A., 2018. [AV]
2. QUADROS, R.M.; CRUZ, C.R. **Língua de sinais: instrumentos de avaliação**. Porto Alegre: Artmed, 2011. [AV]
3. MORAIS, E. L. **Libras**. 2. ed. Porto Alegre: SAGAH, 2018. [AV]

Bibliografia Complementar

1. DINIZ, M. **Inclusão de pessoas com deficiência e/ou necessidades específicas**: avanços e desafios. Belo Horizonte: Autêntica, 2012. [AV]
2. PENTEADO, J.R.W. **A técnica da comunicação humana**. 14. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2012. [AV]
3. CORRÊA, Y.; CRUZ, C. R. **Língua brasileira de sinais e tecnologias**. Porto Alegre: Penso, 2019. [AV]

* [AV] – Acervo Virtual



Unidade Curricular: TÉCNICAS HISTOLÓGICAS	CH: 30H
Ementa: Estudo da organização e padronização laboratorial, coleta de materiais biológicos, preparação de lâminas histológicas e métodos de coloração.	
Bibliografia Básica	
<ol style="list-style-type: none">1. PAWLINA, Wojciech. Ross Histologia - Texto e Atlas. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021. [AV]2. JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. Histologia básica. Texto e Atlas. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]3. MOORE, K. L.; PERSAUD, T.V.N.; TORHIA, M. G. Embriologia clínica. 11. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021. [AV]	
Bibliografia Complementar	
<ol style="list-style-type: none">1. GARTNER, Leslie P. Tratado de Histologia. Grupo GEN, 2022. [AV]2. DE ROBERTIS, E.M.F.; HIB, J. Biologia celular e molecular. 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. [AV]3. KIERSZENBAUM, A. L. Histologia e biologia celular: uma Introdução à patologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV]	

* [AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: ALERGIA	CH: 30H
Ementa: Estudo das doenças prevalentes do aparelho respiratório, considerando as dimensões de risco e vulnerabilidade próprias de cada indivíduo ou grupo social.	
Bibliografia Básica	
<ol style="list-style-type: none">1. ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A.H. Imunologia básica: funções e distúrbios do sistema imunológico. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. [AV]2. ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A.H.; PILLAI, S. Imunologia celular e molecular. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022. [AV]3. ROITT, I. M. <i>et al.</i> Fundamentos de imunologia. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]	
Bibliografia Complementar	
<ol style="list-style-type: none">1. O'HEHIR, R. E.; AZIZ, S.; HOLGATE, S. T. Middleton fundamentos em alergia. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. [AV]2. LEVINSON, W. <i>et al.</i> Microbiologia médica e imunologia: um manual clínico para doenças infecciosas. 15. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. [AV]3. COICO, R.; SUNSHINE, G. Imunologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]	

* [AV] – Acervo Virtual



Unidade Curricular: ENFERMIDADES PREVALENTES EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	CH: 30H
---	----------------

Ementa:

Discussão de casos clínicos de enfermidades prevalentes na Atenção Primária a Saúde.

Bibliografia Básica

1. GUSSO, Gustavo; LOPES, Jose Mauro Ceratti (Orgs). **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2019. [AV]
2. DUNCAN, Bruce B. et al. **Medicina ambulatorial**: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Porto Alegre: Artmed, 2022. [AV]
3. PAES JUNIOR, A. J. de O. **Manual ACM de terapêutica**: medicina de família e comunidade. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. [AV]

Bibliografia Complementar

1. GOLDMAN, L. (Ed.). **Goldman-Cecil medicina**. 26. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022. [AV]
2. JAMESON, J. L. (org.). **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2020. [AV]
3. GUSSO, G. et al. **Perguntas e respostas das provas de título em Medicina de Família e Comunidade**. Barueri, SP: Manole, 2021. [AV]

* [AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: ASPECTOS JURÍDICOS DA MEDICINA LEGAL	CH: 30H
---	----------------

Ementa:

Conceitos básicos dos aspectos jurídicos da medicina legal necessários à prática médica.

Bibliografia Básica

1. FRANÇA, Genival Veloso de. **Direito médico**. 17. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021. [AV]
2. FRANÇA, Genival Veloso de. **Comentários ao código de ética médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]
3. FRANÇA, G. V. **Fundamentos de medicina legal**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [AV]

Bibliografia Complementar

1. COHEN, C.; OLIVEIRA, R.A. (ed). **Bioética, direito e medicina**. Barueri: Manole, 2020. [AV]
2. ALMEIDA, V. S. et al. **O Direito da saúde na era pós-Covid-19**. São Paulo: Almedina, 2021. [AV]



- 3.** OGUISO, T.; ZOBOLI, E. L. C. P. **Ética e bioética:** desafios para a enfermagem e a saúde. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2017. [AV]

* [AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: RADIOGRAMA TORÁCICO EM CH: 30H
PNEUMOLOGIA

Ementa:

Estudo do radiograma de tórax convencional e digital como ferramenta de auxílio diagnóstico nas pneumopatias, tuberculose pulmonar, tromboembolismo pulmonar e nas neoplasias primárias de pulmão.

Bibliografia Básica

1. BRANT, W. E.; HELMS, C. A. (Ed.). **Fundamentos de radiologia:** diagnóstico por imagem. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. [AV]
2. JAMESON, J. L. *et al.* **Manual de medicina de Harrison.** 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021. [AV]
3. GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. **Goldman-Cecil Medicina.** 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. [AV]

Bibliografia Complementar

1. CERRI, G.G.; LEITE, C.C.; ROCHA, M.S. **Tratado de radiologia:** pulmões, coração e vasos. Barueri, SP: Manole, 2017. [AV]
2. MARCHIORI, E. **Introdução à Radiologia.** Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2015. [AV]
3. MEDEIROS, B.J.C.; WESTPHAL, F.L.; LIMA, L.C. **Cuidados padronizados em dreno de tórax:** técnicas e manejo. Barueri, SP: Manole, 2020. [AV]

* [AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: ANATOMIA APLICADA DOS ÓRGÃOS SENSORIAIS E MÚSCULOS DA MÍMICA FACIAL
CH: 30H

Ementa:

Estudo complementar sobre os órgãos dos sentidos e músculos da mímica facial aspectos da anatomia, fisiologia e prática clínica.

Bibliografia Básica

1. MOORE, K.L.; DALLEY, A. F.; AGUR, A.M.R. **Anatomia orientada para a clínica.** 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. [AV]
2. NETTER, F.H. **Atlas de anatomia humana.** 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021. [AV]
3. PAULSEN, F.; WASCHKE, J. **Sobotta:** atlas prático de anatomia humana. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. [AV]



Bibliografia Complementar

1. GOSLING, J. A. **Anatomia Humana**. 6 ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2019. [AV]
2. WASCHKE, J. **Sobotta Anatomia Clínica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. [AV]
3. TORTORA, G. J; NIELSEN, M. T. **Princípios de anatomia humana**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. [AV]

* [AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: O NEGRO NA ÁFRICA E NO BRASIL: HISTÓRIA, CULTURA E SAÚDE	CH: 30H
---	----------------

Ementa:

As relações étnico-raciais no Brasil abrangendo índios, negros e brancos em suas formas de resistência, cultura e negociação, dando destaque às situações ambientais e doenças endêmicas entre os afrodescendentes e indígenas.

Bibliografia Básica

1. JESUS, Rodrigo E. **Quem quer (pode) ser negro no Brasil?** Belo Horizonte: Autêntica, 2021. [AV]
2. PIOVESAN, F. **Temas de direitos humanos**. 11.ed. São Paulo: Saraiva, 2018. [AV]
3. LIMA, M.E.O. **Psicologia social do preconceito e do racismo**. São Paulo: Blucher Open Access, 2020. [AV]

Bibliografia Complementar

1. PIOVESAN, F.; SILVA, S. **Combate ao racismo**. São Paulo: Expressa, 2021. [AV]
2. BARBIERI, R. J. **Os direitos dos povos indígenas**. São Paulo: Almedina, 2021. [AV]
3. BARROSO, P.F.; BONETE, W.J.; QUEIROZ, R. **Antropologia e cultura**. Porto Alegre: SAGAH, 2017. [AV]

* [AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: REDAÇÃO CIENTÍFICA	CH: 30H
---	----------------

Ementa:

Evolução conceitual da redação científica. O ambiente da publicação científica; a estrutura lógica de um texto científico; a sequência da redação; a estrutura das partes do texto científico; os elementos de redação e estilo científico.

Bibliografia Básica

1. MEDEIROS, J.B.; TOMASI, C. **Redação de Artigos Científicos**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2021. [AV]



- | |
|--|
| <p>2. AQUINO, I. S. Como escrever artigos científicos. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2019. [AV]</p> <p>3. VIEIRA, S. Introdução à Bioestatística. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. [AV]</p> |
|--|

Bibliografia Complementar

- | |
|---|
| <p>1. ALEXANDRE, A. F. Metodologia científica: princípios e fundamentos. Editora Blucher, 2021. [AV]</p> <p>2. MARCONI, M. de A; LAKATOS Eva M. Metodologia Científica. 8. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2022. [AV]</p> <p>3. MARCONI, M. de A; LAKATOS Eva M. Fundamentos de Metodologia Científica. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2022. [AV]</p> |
|---|

* [AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: SEGURANÇA DO PACIENTE	CH: 30H
Ementa: Qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde relacionada à capacidade de um serviço evitar lesões e danos ao paciente.	
Bibliografia Básica	
<p>1. COUTO, R.C.; GRILLO, T.M.; AMARAL, D. Segurança do paciente. MedBook Editora, 2017. [AV]</p> <p>2. CARVALHO, F.M.B.F. Gestão, qualidade e segurança do paciente. São Paulo: Platos Soluções Educacionais S.A., 2021. [AV]</p> <p>3. STÁBILE, A.P. Segurança do paciente e gestão de unidades pediátricas. São Paulo: Platos Soluções Educacionais S.A., 2021. [AV]</p>	
Bibliografia Complementar	
<p>1. BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Segurança do Paciente. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp</p> <p>2. HINRICHSEN, S.L. Biossegurança e controle de infecções: risco sanitário hospitalar. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. [AV]</p> <p>3. OLIVEIRA, A.C.; SILVA, A.C. Teoria e prática na prevenção da infecção do sítio cirúrgico. Barueri, SP: Manole, 2015. [AV]</p>	

* [AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: SAÚDE PLANETÁRIA, SAÚDE HUMANA E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL	CH: 30H
Ementa: Sustentabilidade da vida humana no planeta sob ótica integrativa, transdisciplinar e global. Interrelação entre alterações climáticas e doenças.	
Bibliografia Básica	



1. ONU. **Transformando nosso Mundo:** A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Disponível em <https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/agenda2030-pt-br.pdf>
2. JUNIOR PHILIPPI, A. **Saneamento, saúde e ambiente:** fundamentos para um desenvolvimento sustentável. 2. ed. São Paulo: Manole, 2018. [AV]
3. FORTES, P. A. C.; RIBEIRO, H. (org.). **Saúde Global.** Barueri, SP: Manole, 2014. [AV]

Bibliografia Complementar

1. MARKLE, W.H *et al.* **Compreendendo a saúde global** 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015. [AV]
2. IGNOTOFSKY, R. **Planeta Terra.** Como funcionam nosso mundo e seus ecossistemas. Blucher, 2020. [AV]
3. BLAS, J.; FARCHY, J. **O mundo à venda:** dinheiro, poder e os traders que negociam os recursos do planeta. Rio de Janeiro: Alta Cult, 2022. [AV]

* [AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: GESTÃO DA CLÍNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	CH: 30H
--	----------------

Ementa:

Gestão da Clínica, Gestão do acesso na Atenção Básica, Gestão do Cuidado. Abordagem Individual e Gestão do Cuidado.

Bibliografia Básica

1. GUSSO, G.; LOPES, J.M.C. (Orgs). **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. [AV]
2. DOHMS, G.; GUSSO, G. (Orgs). **Comunicação Clínica.** Aperfeiçoando os encontros em saúde. Porto Alegre: Artmed, 2020. [AV]
3. DUNCAN, B. B. *et al.* **Medicina ambulatorial:** condutas de atenção primária baseadas em evidências. Porto Alegre: Grupo A, 2022. [AV]

Bibliografia Complementar

1. GUSSO, G. *et al.* **Perguntas e respostas das provas de título em Medicina de Família e Comunidade.** Barueri [SP]: Manole, 2021. [AV]
2. PELICIONI, M.C.F.; MIALHE, F.L. **Educação e promoção da saúde:** teoria e prática. 2. ed. Rio de Janeiro: Santos, 2019. [AV]
3. PAES JUNIOR, A.J.O.; VIEIRA, A.A. **Manual ACM de terapêutica:** medicina de família e comunidade. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. [AV]

* [AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: TELESSAÚDE E TELEMEDICINA	CH: 30H
--	----------------



Ementa:

Estudo sobre Telessaúde e Telemedicina.

Bibliografia Básica

1. ANTÚNEZ, A.E.A. *et al.* **Consultas terapêuticas on-line na saúde mental.** 1. ed. Santana de Parnaíba [SP]: Manole, 2021. [AV]
2. JULIÃO, G.G. *et al.* **Tecnologias em saúde.** Porto Alegre: SAGAH, 2019. [AV]
3. SCHMITZ, C.A.A. *et al.* **Consulta remota: fundamentos e prática.** Porto Alegre: Artmed, 2021. [AV]

Bibliografia Complementar

1. COLICCHIO, T.K. **Introdução à informática em saúde.** Porto Alegre: Artmed, 2020. [AV]
2. PYGALL, Sally-Anne. **Triagem e consulta ao telefone: estamos realmente ouvindo?** Porto Alegre: Artmed, 2018. [AV]
3. CORDEIRO, R.Q.F. *et al.* **Teorias da comunicação.** Porto Alegre: SAGAH, 2017. [AV]

* [AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: DIVERSIDADE HUMANA NA PRÁTICA MÉDICA	CH: 30H
---	----------------

Ementa:

Estudo das relações étnico-raciais, gênero e a diversidade cultural a partir das políticas de promoção da equidade em saúde, compreendendo, na prática, a realidade das populações LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais), negra, cigana no contexto da prática médica.

Bibliografia Básica

1. JESUS, R. E. **Quem quer (pode) ser negro no Brasil.** Belo Horizonte: Autêntica, 2021. [AV]
2. PIOVESAN, F. **Temas de direitos humanos.** 11.ed. São Paulo: Saraiva, 2018. [AV]
3. LIMA, M.E.O. **Psicologia social do preconceito e do racismo.** São Paulo: Blucher Open Access, 2020. [AV]

Bibliografia Complementar

1. CIASCA, S.V.; HERCOWITZ, A.; LOPES JUNIOR, A. **Saúde LGBTQIA+:** práticas de cuidado transdisciplinar. Santana de Parnaíba [SP] : Manole, 2021. [AV]
2. PIOVESAN, F.; SILVA, S. **Combate ao racismo.** São Paulo: Expressa, 2021. [AV]
3. BARROSO, P.F.; BONETE, W.J.; QUEIROZ, R. **Antropologia e cultura.** Porto Alegre: SAGAH, 2017. [AV]

* [AV] – Acervo Virtual



Unidade Curricular: GÊNERO E SEXUALDADE: O SER HUMANO EM UMA SOCIEDADE DIVERSA	CH: 30H
---	----------------

Ementa:

Concepções acerca da sexualidade: construção de um conceito/entendimento. Relações de gênero. Diversidade sexual e pluralidade de identidades de gênero, problematização do modelo binário de gênero, modelos de relação de gênero e processos de exclusão instituídos, processos de exclusão vivenciados por pessoas de identidade trans.

Bibliografia Básica

1. CIASCA, S.V.; HERCOWITZ, A.; LOPES JUNIOR, A. **Saúde LGBTQIA+:** práticas de cuidado transdisciplinar. Santana de Parnaíba [SP] : Manole, 2021. [AV]
2. PIOVESAN, F. **Temas de direitos humanos.** 11.ed. São Paulo: Saraiva, 2018. [AV]
3. LIMA, M.E.O. **Psicologia social do preconceito e do racismo.** São Paulo: Blucher Open Access, 2020. [AV]

Bibliografia Complementar

1. GUSSO, G.; LOPES, J.M.C.(Orgs). **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. [AV]
2. PIOVESAN, F.; SILVA, S. **Combate ao racismo.** São Paulo: Expressa, 2021. [AV]
3. BARROSO, P.F.; BONETE, W.J.; QUEIROZ, R. **Antropologia e cultura.** Porto Alegre: SAGAH, 2017. [AV]

* [AV] – Acervo Virtual

Unidade Curricular: METAVERSO E AS APLICAÇÕES NA CLÍNICAS E NA EDUCAÇÃO MÉDICA	CH: 30H
---	----------------

Ementa:

Estudo o uso do Metaverso na área da Saúde, destacando como a tecnologia pode ser utilizada para aprimorar a prática clínica, a educação médica e a pesquisa baseada em evidências.

Bibliografia Básica

1. LEE, P.; GOLDBERG, C.; KOHANE, O. **A revolução da inteligência artificial na medicina:** GPT-4 e Além. Porto Alegre: Artmed, 2024. [AV]
2. SANTOS, Marcelo Henrique (org). **Introdução à Inteligência Artificial** Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.A., 2021. [AV]
3. SEREC, Fernando Eduardo et al. **Metaverso.** São Paulo: Almedina, 2022. [AV]

Bibliografia Complementar

1. JULIÃO, G.G. et al. **Tecnologias em saúde**. Porto Alegre: SAGAH, 2019. [AV]
2. RIJMAN, Mark van. **Entre no metaverso**. Rio de Janeiro: AltaBooks, 2021. [AV]
3. CORDEIRO, R.Q.F. et al. **Teorias da comunicação**. Porto Alegre: SAGAH, 2017. [AV]

* [AV] – Acervo Virtual

REFERÊNCIAS

- AFONSO, Denise Herdy, POSTAL, Eduardo Arquimino, BATISTA, Nildo Alves, OLIVEIRA, S. S. Associação Brasileira de Educação Médica – ABEM. **A escola médica na pandemia da Covid-19**. 2020. Disponível em <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2021/02/EBOOK-A-escola-medica-na-pandemia-da-COVID-19.pdf> Acesso em: 3 fev. 2024.
- ALMEIDA-FILHO, N. Critical technological competence in health. **Interface** (Botucatu), v.22, n.66, p. 667-71, 2018. Disponível em : <https://www.scielosp.org/pdf/icse/2018.v22n66/667-671/pt> Acesso em: 3 jul. 2023.
- ANASTASIOU, L.G.C.; ALVES, L.P. (org.). **Processos de ensinagem na universidade**: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 9. ed. Joinville: Editora Univille, 2010.
- AVELINO, W.F. **Ensino híbrido**: uma relação entre a avaliação e a prática docente. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/20/42/ensino-hibrido-uma-relacao-entre-a-avaliacao-e-a-pratica-docente> Acesso em: 05 mai. 2023.
- BATISTA, N.A.; SILVA, S.H.S. **O professor de Medicina**. Conhecimento, Experiência e Formação. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2001.
- BELLODI, P. L.; MARTINS, M. A. **Mentoria na formação médica**. 2. ed. Barueri [SP] : Manole, 2023.
- BORGES, M.C.; MIRANDA, C.H.; SANTANA, R.C.; BOLLELA, V.R. Avaliação formativa e de feedback como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde. **Medicina** (Ribeirão Preto), v.47, n.3, p. 324-31, 2014.

-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. 8. ed. Brasília: Edições Câmara, 1996.

-BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES). Resolução nº 1, de 17 de junho de 2010, que normatiza o **Núcleo Docente Estruturante** e dá outras providências.

-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.

-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.

-BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Infográficos. Cidades. **Vassouras**. Disponível em:

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/vassouras/panorama>

Acesso em: 20 ago. 2023.

-BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. **Censo 2022**. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/> Acesso em: 27 ago. 2023.

-BRASIL. **Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento - SNIS**. Disponível em: <https://www.aguaesaneamento.org.br/municipios-e-saneamento/rj/nova-friburgo#:~:text=87%2C4%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A9,29.873%20habitantes%20n%C3%A3o%20%C3%A9%20coletado> Acesso em: 27 ago. 2023.

-BOLLELA, V.R.; MACHADO, J.L.M. **Internato baseado em competências**: “bridging the gaps”. Belo Horizonte: MedVance, 2010.

-CAMARGO, F.; DAROS, T. **A sala de aula inovadora**: estratégias pedagógicas para fomentar o aprendizado ativo. Porto Alegre: Penso, 2018. [AV]

-CARNEIRO, M.A. *et al.* O profissionalismo e suas formas de avaliação em estudantes de Medicina: uma revisão integrativa. **Interface** (Botucatu), 2020; 24: e190126. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.190126>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/fSVQGWk6mSKjGLyRzRXxTwH/> Acesso em: 02 fev. 2024.

-CONSENSO GLOBAL DE RESPONSABILIDADE SOCIAL DAS ESCOLAS MÉDICAS. **GCSA - Global Consensus on Social Accountability of Medical Schools.** 2012. Disponível em:

http://healthsocialaccountability.sites.olt.ubc.ca/files/2012/02/GCSA-Global-Consensus-document_portuguese.pdf Acesso em: 02 fev. 2024.

-ENPEC. A Saúde Planetária como ferramenta didática para a Educação Médica. **Anais do XII Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências** – XII ENPEC. Rio Grande do Norte, 2019. Disponível em: <http://abrapecnet.org.br/enpec/xii-enpec/anais/resumos/1/R1102-1.pdf> Acesso em: 05 abr. 2024.

-ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Plano Estadual de Saúde. 2020-2023.** Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=Mjk2Nzk%2C> Acesso em: 15 mar. 2024.

-ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Centro de Estatísticas, Pesquisas e Formação de Servidores Público do Rio de Janeiro CEPERJ). **Regiões do Estado do Rio de Janeiro.** Disponível em: <http://www.ceperj.rj.gov.br/Conteudo.asp?ident=81> Acesso em: 05 maio 2023.

-ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Plano Estadual de Saúde 2024-2027.** Elaboração do Diagnóstico Situacional. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=NjE0MDq%2C> Acesso em: 02 set. 2023.

-FILATRO, A.; CAVALCANTI, C.C. **Metodologias inov-ativas:** na educação presencial, à distância e corporativa. 2. ed. São Paulo: SaraivaUni, 2023. [AV]

-FIRJAN. **Mapeamento dos Fluxos de Recicláveis Pós-Consumo no Estado do Rio de Janeiro** - Região Serrana. 2021. Disponível em: <https://firjan.com.br/news/flipbook/mapeamentodereciclaveisserrana/index.html>. Acesso em: 10 abr. 2024.

-FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido:** saberes necessários à prática educativa. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

-GEOPONTO. **Regiões de Governo do Estado do Rio de Janeiro.** Disponível em: <http://pibidgeouff.blogspot.com/2013/10/regioes-de-governo-do-estado-do-rio-de.html> Acesso em: 05 abr. 2024.

-GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Secretaria de Saúde. **Diagnóstico de saúde da região serrana. 2020.** Disponível em:

<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzUwNzq%2C>
Acesso em: 25 jan. 2024.

-GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Secretaria de Saúde. **Plano Estadual de Saúde (PES)**. Disponível em:

<https://www.saude.rj.gov.br/planejamento-em-saude/estado/plano-estadual-de-saude> Acesso em: 25 jan. 2024.

-HARDEN, R. M. (2018): Ten key features of the future medical school-not an impossible dream. **Medical Teacher**; 40:10, 1010-1015, 2018. Disponível em http://cdde.fmrp.usp.br/wp-content/uploads/sites/348/2018/10/2018_Harden-10Key-Features-MedEd-1.pdf Acesso em: 02 mar. 2024.

-INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. **Cidades e Estados**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rj/nova-friburgo.html> Acesso em: 05 jan. 2024.

-INSTITUTO ÁGUA E SANEAMENTO. **Municípios e Saneamento**. Nova Friburgo (RJ). Disponível em: <https://www.aguaesaneamento.org.br/municipios-e-saneamento/rj/nova-friburgo> Acesso em: 04 set. 2023.

-LERMEN JUNIOR, Nulvio *et al.* **Curriculum Baseado em Competências para Medicina de Família e Comunidade**. SBMFC, 2014. Disponível em: [https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/media/Curriculo%20Baseado%20em%20Competencias\(1\).pdf](https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/media/Curriculo%20Baseado%20em%20Competencias(1).pdf) Acesso em: 01 mai. 2024.

-LEUTEN, C.P.M.; HEENEMAN, S.; SCHUWIRTH, L.W.T. Programmatic assessment. In: DENT, J.; HARDEN, R.; HUNT, D. organizers. **A practical guide for medical teachers**. Edinburgh: Elsevier, p. 295-303, 2017.

-LIMA, V.A. **Paulo Freire**: a prática da liberdade, para além da alfabetização. Belo Horizonte: Autêntica, 2021.

-LUCKESI, C.C. **Avaliação da aprendizagem na escola**: reelaborando conceitos e criando a prática. 2 ed. Salvador: Malabares Comunicações e Eventos, 2005.

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

-MASSETTO, M.T. **Competência pedagógica do professor universitário**. São Paulo: Summus; 2003.

-MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria de Consolidação nº. 2, de 28 setembro de 2017. Dispõe sobre “**Consolidação das normas sobre as políticas nacionais**

de saúde do Sistema Único de Saúde". Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html
Acesso em: 5 jan. 2024.

-MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Resolução da Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES) Nº 01 de 17 de junho de 2010. Disponível em: http://www.ceuma.br/cpa/downloads/Resolucao_1_2010.pdf **Normatiza o Núcleo Docente Estruturante e dá outras providências.** Acesso em: 10 maio 2023.

-MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018. Estabelece as **Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira** e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014, que aprova o Plano Nacional de Educação - PNE 2014-2024 e dá outras providências. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia-/asset_publisher/Kujrw0TzC2Mb/content/id/55877808. Acesso em: 10 jan. 2024.

-MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Portaria Nº 147, de 2 de fevereiro de 2007. **Dispõe sobre a complementação da instrução dos pedidos de autorização de cursos de graduação em direito e medicina**, para os fins do disposto no art. 31, § 1º, do Decreto nº 5.773, de 9 de maio de 2006. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/portarias/portaria147.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2024.

-MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução CNE/CP nº 1, de 30 de maio de 2012. **Estabelece Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos.** Disponível em <http://portal.mec.gov.br/dmddocuments/rcp00112.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2024.

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

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

-PAGLIOSA, F.L.; ROS, M. A. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. **Rev Bras Educ Med.**, v.3 2, n. 4, p. 492-499, 2008.

-PANDOLFI, C.C.; OTA, A.E.; STRINI, G.; BUZOLIN, I.V.B.O.; MARTINS, J.B.; CASAGRANDE, L.M. A Inserção do Psicólogo Escolar na Rede Municipal de Ensino de Londrina - PR. **Psicol. cienc. prof.** Brasília, v. 19, n. 2, p. 30-43, 1999.

-PINHEIRO, O.L. et al. Teste de Progresso: uma ferramenta avaliativa para a gestão acadêmica. **Rev. Bras. Educ. Med.**, n. 39, v.1, p. 68-78, 2015.

-PINHEIRO, M.S.; ANDRADE, M. E.; ALBUQUERQUE JUNIOR, R. L.C. **Descobrindo a aprendizagem baseada em problemas**. Aracaju: Edunit, 2019.

-PINTO, L.A.M.; RANGEL, M. Projeto político pedagógico da Escola Médica. **Rev Bras. Educ. Med.**, v. 28, n. 3, p. 251-258, 2004.

-PREFEITURA DE NOVA FRIBURGO. **O município de Nova Friburgo**. Disponível em <<https://www.pmnf.rj.gov.br/site/>> Acesso em 20 de fevereiro de 2023.

-PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Lei nº 9795, de 27 de abril de 1999**. Dispõe sobre a educação ambiental, institui a Política Nacional de Educação Ambiental e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9795.htm Acesso em: 02 de maio de 2023.

-PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Decreto nº 4.281 de 25 de junho de 2002**. Regulamenta a Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999, que institui a Política Nacional de Educação Ambiental, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4281.htm#:~:text=Regulamenta%20a%20Lei%20no,Ambiental%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A1ncias. Acesso em: 5 abr. 2024.

-ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS AND SURGEONS OF CANADA. **CanMEDS**: Better standards, better physicians, better care. 2015. Disponível em: <https://www.royalcollege.ca/content/rpsc/ca/en/canmeds/canmeds-framework.html> Acesso em: 30 jan. 2024.

-RICIERI, D.V.; BARRETO, R.V.G. **Conceito 5 no ensino superior**. Práticas docentes de sucesso. Curitiba: Ed. das autoras, 2021.

-SANTOS, C.A. **Detecção de áreas de risco à desertificação no Estado do Rio de Janeiro com utilização de geotecnologias**. Disponível em: http://cursos.ufrj.br/posgraduacao/pgeaamb/files/2019/12/Dissertao_Ctia_Azevedo_fichacatal.pdf Acesso em: 05 maio 2023.

-STREIT, D.S. (org.). **Educação médica**: 10 anos de Diretrizes Curriculares Nacionais. Rio de Janeiro: Editora da Associação Brasileira de Educação Médica, 2012.



-TIBÉRIO, I.F.L.C.; DAUT-GALLOTTI, R.M.; TRONCON, L.E.A.; MARTINS, M.A. **Avaliação prática de habilidades clínicas em medicina.** São Paulo: Atheneu, 2012.

-UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA. Pró-Reitoria de Graduação. **Orientações Pedagógicas aos Docentes para o Ensino Remoto Emergencial** na UNILA. 2020. Disponível em: <https://portal.unila.edu.br/informes-coronavirus/ensino-remoto-emergencial/OrientaesPedaggicasaosDocentesparaaEREPROGRAD.pdf> Acesso em: 10 jan. de 2024.

-WERNECK, Vera Rudge. **A Ideologia na Educação.** Petrópolis: Vozes, 1982.

-SCHEFFER, M. et al. **Demografia Médica no Brasil 2023.** São Paulo, SP: FMUSP. CFM, 2023. Disponível em https://amb.org.br/wp-content/uploads/2023/02/DemografiaMedica2023_8fev-1.pdf Acesso em: 05 fev. 2024.