

## Edital Nº 23, de 20 de abril de 2026

### 1. Das Vagas

A Comissão do Processo Seletivo dos Cursos de Medicina do Centro Universitário de Jaguariúna – UniFAJ e Centro Universitário Max Planck – UniMAX, torna público o presente Edital para preenchimento de vagas remanescentes existentes no Curso de Medicina do Centro Universitário de Jaguariúna – UniFAJ e do Centro Universitário Max Planck – UniMAX.

### 2. Quadro resumo - Vagas:

<b>Vagas e semestres ofertados:</b>	a) 10 (dez) vagas para o 1º (primeiro) ano/2º (segundo) Semestre, 08 (oito) vagas para o 2º (segundo) ano/4º (quarto) Semestre e 11 (onze) vagas para o 4º (quarto) ano/8º (oitavo) Semestre do Curso de Medicina do Centro Universitário de Jaguariúna – UniFAJ b) 04 (quatro) vaga para o 1º (primeiro) ano/2º (segundo) Semestre, 07 (sete) vagas para o 2º (segundo) ano/4º (quarto) Semestre, 02 (duas) vagas para o 3º (terceiro) ano/6º (sexto) Semestre e 02 (duas) vagas para o 4º (quarto) ano/8º (oitavo) Semestre do Curso de Medicina do Centro Universitário Max Planck – UniMAX
<b>Valor da Inscrição:</b>	R\$200,00 (Duzentos reais)
<b>Formato da prova</b>	modalidade on-line

## 2.1 Quadro Resumo – Calendário

Data	Atividade	Horário	Forma/Local
27/04/2026	Abertura das Inscrições	08h00	Ficha de Inscrição online disponível no site de cada IES: <a href="https://unifaj.grupounieduk.com.br/">https://unifaj.grupounieduk.com.br/</a> <a href="https://unimax.grupounieduk.com.br/">https://unimax.grupounieduk.com.br/</a>
22/06/2026	Encerramento das inscrições	Até às 23h59	Ficha de Inscrição online disponível no site de cada IES: <a href="https://unifaj.grupounieduk.com.br/">https://unifaj.grupounieduk.com.br/</a> <a href="https://unimax.grupounieduk.com.br/">https://unimax.grupounieduk.com.br/</a>
11/05/2026 a 22/06/2026	Período para agendamento e realização do pré-teste obrigatório	Até às 18h00	Horários pré-determinados pela EDUCAT, através de agendamento disponível no endereço: <a href="https://agendamento.educat.net.br">https://agendamento.educat.net.br</a>
27/06/2026	Prova on-line	Das 13h00 às 17h00	Ambiente on-line de provas
30/06/2026	Publicação do Resultado	A partir das 18h00	Site da IES
01/07/2026 a 4/07/2026	Matrículas	De 08h00 às 21h00	Site da IES/Presencial

2.2 Havendo número maior de vagas remanescentes, serão chamados os candidatos por ordem de classificação.

2.3 Os candidatos inscritos neste Processo Seletivo deverão escolher no ato da inscrição uma das unidades, UniFAJ ou UniMAX.

**2.4** No caso de uma das unidades, UniFAJ ou UniMAX, permanecer com vagas remanescentes e todos os candidatos da lista de aprovados da respectiva Unidade já tiverem sido chamados, a Comissão Permanente de Processo Seletivo poderá chamar para matrícula o(s) candidato(s) da lista de espera da Unidade que completou suas vagas, respeitando a ordem classificatória.

### **3. Do Processo Seletivo:**

**3.1** Este Processo Seletivo será constituído por uma única fase composta por uma Avaliação com 100 (cem) questões objetivas.

### **4. Da Inscrição:**

**4.1** Estão aptos a se inscreverem e participarem do Processo Seletivo regido por este Edital:

a) Candidatos oriundos de Cursos de Medicina de Instituições Brasileiras, desde que tenham concluído, no mínimo, até a série e semestre anterior às vagas remanescentes ofertadas pela UniFAJ e UniMAX;

b) Candidatos portadores de diploma de graduação de curso de Bacharel em Saúde, reconhecido pelo MEC - Ministério da Educação do Brasil (exceto Serviço Social), somente para as vagas do 1º Ano/2º Semestre;

c) Candidatos graduandos, comprovadamente matriculados em cursos de Medicina, nos termos da Resolução CNS nº 287/98, em Instituições de Ensino Superior Brasileiras devidamente credenciadas junto ao MEC ou matriculados em Instituições Estrangeiras, reconhecidas em seus países, que deverão apresentar tradução juramentada do Histórico Escolar, dos Conteúdos Programáticos e Atestado de Matrícula do Curso de origem, bem como o Critério de Avaliação do referido curso, de acordo com disposto Lei Nº 14.195, de 26 de Agosto de 2021; o apostilamento ou legalização do mesmo na Embaixada ou Consulado estrangeiro do país onde foram cursadas as disciplinas ou no Consulado da República Federativa do Brasil no país onde foram cursadas as disciplinas, desde que tenham concluído no mínimo até a série e semestre anterior ao das vagas remanescentes ofertadas pela UniFAJ e UniMAX.

**4.2** Não serão aceitos quaisquer outros tipos de documentos para a comprovação da formação em nível superior.

Atendidos aos requisitos dos itens 4.1 e 4.2, os candidatos interessados deverão preencher a ficha de inscrição on-line disponível no site das IES <https://unifaj.grupounieduk.com.br/> <https://unimax.grupounieduk.com.br/> até o dia e horário descrito no item 2.1, atendendo aos seguintes procedimentos:

a) Preenchimento de todos os dados da Ficha de Inscrição on-line.

b) Realização do pagamento do valor da inscrição no importe de **R\$200,00 (duzentos reais)** por meio de PIX e/ou cartão de crédito, ambos disponíveis no ato da inscrição conforme o período de inscrição.

**4.3** A instituição reserva-se no direito de efetivar a inscrição tão somente mediante a compensação bancária do pagamento. Não serão concedidas isenções de taxa de inscrição e/ou dilações de prazo de vencimento.

**4.4** Não haverá, sob nenhuma hipótese, devolução da taxa de inscrição, que terá validade única e exclusivamente para o Processo Seletivo de que trata este edital.

**4.5 A falta de documentação ou apresentação de documento diverso do determinado neste Edital, a qualquer momento, resultará na desclassificação do candidato sem devolução do valor pago na inscrição.**

**4.6** O candidato que, por motivo religioso, não puder realizar a prova no dia e horário fixado no Edital, DEVERÁ seguir as orientações e prazo conforme item 12.9 deste edital.

**4.7** O candidato que solicitar atendimento especializado - NIAC, que justifique o enquadramento em situações especiais para participação do Processo Seletivo, deverá indicar no ato da inscrição e seguir as orientações e prazo conforme item 12.7 deste edital.

## **5. Da Comissão do Processo Seletivo:**

**5.1** Será constituída uma Comissão integrada por Professores nomeados pela Pró-reitora Acadêmica do Centro Universitário de Jaguariúna – UniFAJ e Centro Universitário Max Planck - UniMAX, que procederá a análise dos documentos apresentados e correção das provas.

## **6. Da Prova e seus critérios:**

**6.1** O Processo Seletivo a que se refere este Edital será realizado no **formato on-line**, sendo que as provas serão realizadas nas seguintes condições:

**6.1.1** Os candidatos farão uma avaliação objetiva com 100 (cem) questões valendo 1,0 (um) ponto cada questão satisfatória, não admitindo fração de 1 (um), que representam situações de saúde-doença.

**6.1.2** Os conteúdos abordados na Prova Cognitiva estão descritos nos Apêndices A, B, C e D **deste Edital**.

**6.1.3** A nota final desta prova será composta pela soma simples do ponto obtido em cada questão, cada questão equivale a 1(um) ponto, com nota máxima possível de 100 (cem) pontos.

## **7. Do ambiente de prova on-line:**

**7.1** A prova on-line será realizada através de plataforma digital disponível para instalação no computador do próprio candidato, sendo de sua responsabilidade integral a instalação e aceite dos termos de uso do sistema, bem como dos itens de segurança nele expressos.

**7.2** A prova será realizada no dia **27 de junho de 2026, das 13h00 às 17h00**, no horário de Brasília, **com duração total de 4h (quatro horas)**. É necessário que o candidato esteja logado no sistema com no mínimo de 1 hora antes do horário de prova e portando o documento oficial com foto utilizado no ato da inscrição. Será negado o ingresso no ambiente após o horário de início da prova. Não é necessário que o candidato permaneça em frente à câmera durante esse período, mas é necessário que a plataforma permaneça logada.

**7.3** Deverá o candidato, com a plataforma logada, estar frente à câmera a partir do horário previsto para o início da prova, com permanência mínima de uma 1 (uma) hora (tempo de sigilo).

**7.4** Durante todo o processo o candidato contará com cronômetro dentro do ambiente para sua gestão de tempo.

**7.5** A prova será acompanhada por Fiscais de Sala que observarão e garantirão o pleno cumprimento deste edital. Qualquer ato de desobediência ao mesmo, identificado durante a prova ou posteriormente, poderá acarretar a desclassificação do candidato.

**7.6** O candidato não poderá fazer uso de máscara no ambiente on-line de prova para não prejudicar a identificação por leitura facial. O uso de máscara é um meio de proteção individual em espaços públicos e privados durante a pandemia da Covid, entretanto, o candidato não terá riscos de contaminação devido ao isolamento, tendo em vista que não é permitida a presença de terceiros no ambiente de prova. Da mesma forma, não poderá fazer uso de boné, chapéu ou qualquer outro apetrecho que encubra total ou parcialmente a cabeça, pescoço ou face.

**7.7** A confirmação de presença será feita por meio do acesso à plataforma de provas on-line mediante verificação da identificação do candidato.

**7.7.1** A identificação será atestada por qualquer dos seguintes documentos, com foto: carteira de identidade; carteira de trabalho; carteira profissional; passaporte; carteira de identificação funcional; carteira de motorista DETRAN.

**7.7.2** Não serão aceitos documentos sem foto, sem valor de identidade ou documentos ilegíveis, não identificáveis e/ou danificados; também não será aceito cópia.

**7.7.3** O fiscal poderá solicitar a qualquer momento a reapresentação da identidade do

candidato, que deverá apresentá-la quando solicitada para verificação.

**7.8** A ausência do candidato significará eliminação do Processo objeto deste Edital, consideradas sem efeitos, para todos os fins, as eventuais provas ou etapas que tiverem sido prestadas no decorrer do processo.

**7.9** Não haverá, sob pretexto algum, segunda chamada da prova acima descrita nem será justificado atraso ou falta, significando eliminação do Processo Seletivo, o candidato que faltar à prova, não cumprir os horários estabelecidos ou se ausentar sem autorização expressa dos fiscais, também serão eliminados.

**7.10** Não poderá o candidato encerrar a sessão na plataforma de provas mesmo que tenha concluído o processo, não podendo se ausentar da visão da webcam antes do encerramento do **prazo de sigilo (de uma hora)** e liberação pelo fiscal.

**7.11** Após iniciada a Prova, o candidato somente poderá deixar o campo de visão da webcam de seu computador mediante autorização prévia do fiscal e após encerrar a questão em andamento.

**7.12** O ambiente onde o candidato estiver acomodado para prestar a Prova deve ser como uma sala de provas durante todo o tempo da duração do teste, devendo estar sozinho, não podendo se comunicar com outra pessoa ou vice-versa, nem dela estar próximo, emitir ou permitir a emissão de ruídos.

**7.13** Ao candidato é permitido tomar água e comer alimentos adequados a fim de evitar deslocamentos. Somente serão permitidos recipientes de armazenamento de comidas e bebidas fabricadas com material transparente e sem rótulos que impeçam a visualização de seu conteúdo.

**7.14** Em caso de necessidades fisiológicas / biológicas, o candidato deverá solicitar ao fiscal, por meio da plataforma, que sua prova seja interrompida, devendo deixar o ambiente monitorado apenas quando autorizado e após encerrar a questão em análise.

**7.15** O tempo utilizado para as necessidades fisiológicas / biológicas não será repostado.

**7.16** Caso algum comportamento considerado suspeito ou irregular seja identificado pelo fiscal, caberá ao mesmo alertar, pausar e finalizar a prova do candidato. O tempo usado nessas eventuais intervenções não será repostado.

**7.17** Durante a realização das provas é proibido portar ou fazer uso de qualquer outro dispositivo eletrônico além do computador no qual está sendo prestada a prova ou artefatos que produzam, transmitam ou recebam imagens, sons ou textos, além de equipamentos não eletrônicos como caneta e relógio, podendo a Comissão de Provas on-line vetar a participação do candidato com outros aparelhos além dos anteriormente citados.

**7.18** Somente será permitida a comunicação entre o candidato e o fiscal durante o período de realização das provas. Qualquer tipo de comunicação fora desse tempo, será considerada transgressão às normas do edital, sendo o candidato eliminado do concurso. Não será permitido o uso de anotações, cadernos, folhas avulsas, blocos, livros, códigos, manuais, dicionários, notas, impressos, régua de cálculo ou quaisquer outros materiais, sendo vetada a continuidade da participação nas provas em caso de descumprimento. Os casos excepcionais e suas autorizações constam do conteúdo deste edital.

**7.19** Se for constatado, mesmo após as provas, por meio eletrônico, estatístico, visual ou outro pertinente, ter o candidato utilizado meios ilícitos, sua prova será anulada e ele será automaticamente eliminado do concurso.

**7.20** Iniciada a aplicação da prova, é vedado a qualquer candidato receber qualquer tipo de material proveniente de fora do ambiente de provas, seja por qualquer meio.

**7.21** Tanto o Centro Universitário de Jaguariúna – UniFAJ, o Centro Universitário Max Planck – UniMAX, quanto a eduCAT, empresa contratada para a realização da prova on-line, não são responsáveis pela impossibilidade técnica de acesso ao ambiente de prova por questões externas como falta de energia elétrica, queda de Internet, congestionamento de rede incompatibilidade, falha do equipamento utilizado ou qualquer outra intempérie que possa impossibilitar a realização ou envio da prova, sendo certo que o candidato nestas condições será considerado desclassificado automaticamente.

## **8. Dos Equipamentos Necessários para Execução da Prova**

**8.1** Para a realização da prova online será necessário que o candidato disponha de notebook, do qual seja administrador em função da necessidade de instalação de navegador seguro, com câmera e microfone em pleno funcionamento, que atenda aos seguintes requisitos mínimos:

- Sistema operacional: Windows 10 ou superior e MacOS Catalina 10.15.5 ou superior.

ATENÇÃO: Equipamentos com sistema operacional Linux ou Chromebook, por incompatibilidade técnica com o sistema, não serão permitidos.

- Processador Core i3 de 5ª geração, ou superior

(ATENÇÃO: Processadores Snapdragon, Pentium, Celeron e Athlon, por incompatibilidade técnica com o sistema, não serão permitidos)

- Memória RAM 4GB ou superior

- Apenas uma câmera frontal de 0.9 Megapixel ou superior

- Apenas um microfone

- Apenas um dispositivo de Mouse ou Trackpad (além do touchpad integrado)

- Apenas um teclado

- Amplificador ou caixa de som integrada ou externa
- Fonte de energia com capacidade para o dobro de tempo de duração total da prova, de preferência conectado à rede elétrica
- Espaço de armazenamento mínimo em disco de 500MB
- Internet com velocidade mínima de 20 (vinte) Mbps (megabits por segundo), tanto para download quanto para upload, e latência máxima de 700 ms (milissegundos), facultado ao candidato, se desejar, providenciar rede reserva de Internet com as mesmas condições.

(ATENÇÃO: Para garantir a estabilidade e a integridade da prova eletrônica remota, recomenda-se o uso de conexões cabeadas ou redes Wi-Fi de alta qualidade, evitando redes móveis ou compartilhadas, sendo responsabilidade do candidato testar previamente sua conexão e assegurar a conformidade com os requisitos mínimos exigidos)

**8.2** É terminantemente proibido para a realização das provas remotas o uso de desktops, máquinas virtuais, emuladores ou qualquer outro tipo de ambiente virtualizado, equipamentos móveis como smartphones, tablets, celulares e outros, ou de mais de uma unidade dos acessórios essenciais à realização da prova, integrados ou não. O candidato deve utilizar exclusivamente um computador portátil (notebook), que atenda aos requisitos acima.

**8.3** Os candidatos que irão realizar a prova fora do território nacional deverão informar ao Suporte da eduCAT formalmente e por escrito, através do WhatsApp (31)99991-7595 ou e-mail: suporte@educat.net.br, o país de onde realizarão o exame, impreterivelmente até o dia e horário estabelecido no item 2.1 deste edital.

**8.3.1** No caso de realização do Exame no exterior, o candidato fica ciente de que o pré-teste deverá ocorrer na localidade onde será feita a prova e que a prova será realizada no horário oficial de Brasília.

**8.3.2** O candidato que irá realizar a prova fora do território nacional e não cumprir ao determinado no item 8.3 . não poderá realizar a prova no exterior.

**8.3.3** Não será permitida a utilização da câmera de aparelhos celulares, smartphones ou tablets com webcam.

**8.4** A UniFAJ e a UniMAX não se responsabilizam por quaisquer dificuldades de ordem técnica dos aparelhos eletrônicos, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, mesmo que causados por problemas ou desastres ambientais, ou procedimento indevido do participante e/ou outros fatores que impossibilitem a transferência de dados, não repondo o tempo. É de responsabilidade exclusiva do

participante garantir os requisitos técnicos e de Internet durante a realização da prova, sendo eliminado deste exame o candidato que descumprir as regras relacionadas às obrigatoriedades de uso de equipamento e ao uso de equipamento proibido.

**8.5** A prova on-line ocorrerá com monitoramento remoto e cada candidato será acompanhado ao vivo por fiscal, por meio de vídeo (câmera) e áudio (microfone). A gravação do candidato, durante a prova on-line, será em áudio e vídeo, com registro de todas as ações na plataforma. Essas imagens poderão ser usadas para esclarecimentos de ocorrências durante o período de prova e para avaliação e reconhecimento facial.

**8.6** O microfone fará gravação do áudio captado durante a realização da prova e será utilizado para o monitoramento do candidato e do ambiente.

**8.7** Durante o período de realização das provas on-line, o navegador utilizado também desabilitará a utilização de outras funções e softwares no computador do candidato, não permitindo a consulta à Internet ou acesso a softwares ou aplicativos. Ao candidato fica proibido manter seu computador conectado a mais de um monitor, ou a um projetor, ou qualquer outro aparelho não previsto no edital.

**8.8** A webcam do computador do candidato deve ser ajustada de forma que seu rosto esteja plenamente visível para o fiscal durante todo o teste, além do ambiente de prova em torno de sua imagem. Poderá o fiscal solicitar durante a realização do exame que o candidato ajuste o posicionamento da câmera. A câmera e o microfone devem estar descobertos e captando claramente a imagem do candidato e o som ambiente durante a realização da prova.

**8.8.1** Softwares como antivírus e firewall, que impeçam o acesso exclusivo do navegador seguro ao computador, deverão ser desativados no período de realização da prova, a fim de evitar problemas de compatibilidade entre o navegador seguro e o software do equipamento do candidato, não sendo responsabilidade das IES este tipo de compatibilidade.

**8.9** É de responsabilidade exclusiva do candidato realizar a instalação do browser seguro da Plataforma de Provas, garantir a participação nos pré-testes e atender os requisitos mínimos de software, hardware e de internet, previstos neste Edital.

**8.10** O candidato deve se certificar de que está em um local calmo e silencioso, com assento confortável, com o computador adequadamente apoiado, mesa de tamanho adequado, sem presença de terceiros, em um ambiente bem iluminado e arejado, com iluminação apropriada no seu rosto e no entorno e adequadamente vestido.

**8.11** Todas as gravações realizadas durante o Processo Seletivo ficarão armazenadas pelo período de 4 (quatro) anos em servidor seguro externo, que atenda completamente às

exigências legais da LGPD – Lei Geral de Proteção de Dados, preservando todos os dados dos candidatos. O uso desses arquivos é exclusivo da UniFAJ, UniMAX e eduCAT.

**8.11.1** Essas imagens serão armazenadas em espaço virtual próprio e utilizadas pela equipe da UniEduK para fins de reconhecimento facial no período de avaliação e para monitoramento dos candidatos durante a realização das provas, podendo ser utilizadas também para auditoria do certame.

**8.12** Caso ocorra uma falha momentânea de energia ou de conexão com a Internet, a prova entrará em modo de gravação automática, sendo permitido ao candidato retomar sua prova, a partir da questão seguinte àquela em que parou quando houve a interrupção (sem acréscimo ao tempo total de prova). À questão em que não houver nenhum tipo de marcação ou preenchimento automaticamente será atribuída nota zero. Se for constatado que o candidato, deliberadamente, interrompeu a captura de áudio e/ou vídeo e/ou Internet, a prova será finalizada automaticamente e o candidato eliminado.

**8.13** Durante a aplicação da prova, a Comissão do Vestibular, com auxílio da equipe técnica responsável pela aplicação da Prova, terá a competência e prerrogativa para analisar situações excepcionais.

**8.14** Candidatos com deficiência visual deverão utilizar softwares para leitura do ambiente on-line.

**8.14.1** Em nenhuma hipótese haverá revisão de provas, divulgação do espelho da prova, divulgação de gabarito ou outra oportunidade de realizar as provas do Processo Seletivo.

**8.15** Não é permitida a venda, transferência, modificação, engenharia reversa ou distribuição bem como a cópia de textos, imagens ou qualquer conteúdo da Plataforma de Provas.

**8.16** As Instituições de Ensino Superior contrataram a empresa Educat Tecnologia Eireli – Me, inscrita no CNPJ sob n. 10.781.330/0001-15, com sede na Rua dos Polos, 60, 4 a andar, Santa Lúcia, Belo Horizonte/MG, CEP: 30.360-530, para a realização do processo seletivo.

**8.17** Para a realização da Prova, os candidatos deverão observar a PROIBIÇÃO dos seguintes itens:

**8.17.1** Acessar o ambiente virtual de prova portando livros, apostilas, pastas ou semelhantes e calculadora.

**8.17.2** Utilizar notebooks, tablets ou similares para consultas.

**8.17.3** Utilizar relógio digital ou outros dispositivos vestíveis (como Apple Watch®, Samsung Gear®, My Band®, por exemplo).

**8.17.4** Utilizar telefones celulares, fones de ouvido ou qualquer outro meio de comunicação digital ou analógico.

**8.17.5** Usar chapéus, bonés ou adereços que cobrem, total ou parcialmente a cabeça e as orelhas. Candidatos que possuam cabelos compridos, deverão mantê-los presos acima das orelhas durante toda a prova.

## **9. Da Realização Obrigatória do Pré-Teste**

**9.1** No período previsto, conforme item 2.1 deste edital, os candidatos receberão o Manual do candidato com as instruções de instalação do dispositivo para realização da prova e senha de identificação, por meio do e-mail informado no ato da inscrição.

**9.2** O login de acesso à prova, enviado ao candidato, é intransferível e restrito ao seu uso quando da realização da prova, sendo vedada a utilização dos serviços em conta compartilhada.

**9.3** A conexão simultânea de dois ou mais candidatos com o mesmo login sujeitará os infratores ao bloqueio dos acessos e impedimento de acesso à prova, com eliminação dos candidatos;

**9.4** O candidato que não receber confirmação da habilitação no período disposto no item 9.1 deverá entrar em contato com a respectiva unidade, UniFAJ ou UniMAX, imediatamente, pelos meios de contato disponíveis, a fim de confirmar sua situação.

**9.5** Todos os candidatos deverão enviar um documento com foto, recente (menos de 5 anos), além de capturar a sua foto no momento do primeiro acesso ao pré-teste, por intermédio do sistema informatizado. A partir do segundo acesso, o candidato deverá capturar a sua foto e de seu documento de identificação, por meio da webcam, para prosseguir com o login na plataforma.

**9.6** No manual do candidato estão as instruções de como efetuar o download e a instalação do navegador seguro, orientações para a prova, além das instruções a serem seguidas nas datas e horários agendados para os pré-testes e de como acessar a prova no horário determinado. Ao candidato cabe a responsabilidade de instalação do dispositivo de segurança, indicado nas instruções, antecipadamente às datas e horários agendados para os pré-testes.

**9.7** O candidato fica obrigado a participar, de forma satisfatória, de ao menos um dos pré-testes conforme datas e horários disponibilizados no Manual do Candidato, com o browser seguro previamente instalado. Somente o candidato que obtiver, através do pré-teste,

aprovação pela eduCAT, terá acesso ao ambiente on-line de provas.

**9.8** Ao candidato cabe a responsabilidade de instalação do dispositivo de segurança, participação nos pré-testes e o atendimento aos requisitos mínimos de software e hardware previstos neste Edital.

**9.9** O pré-teste é o momento em que o candidato irá se familiarizar com o ambiente do exame e interagir com o fiscal humano.

**9.10** Independentemente da participação satisfatória do candidato no pré-teste, ele deverá assegurar que, no dia do exame, seja garantida a infraestrutura tecnológica do equipamento, obedecendo-se aos requisitos mínimos previstos do Edital, em especial o especificado no item 8.

**9.11** O computador utilizado e configurado para o pré-teste deverá ser aquele a ser utilizado na prova, sob pena de exclusão do certame.

**9.12** As datas e horários dos pré-testes estarão disponíveis no Manual do Candidato, e serão divulgados pela empresa eduCAT Tecnologia, no Instagram @educatbh, devendo o candidato se inscrever pelo link <https://agendamento.educat.net.br/>.

**9.13** Os pré-testes ocorrerão apenas nos dias e horários pré-determinados no manual do candidato.

## **10. Da Classificação e convocação**

**10.1** A classificação do candidato ao processo de transferência para o Curso de Medicina será realizada com base no desempenho obtido na prova. O percentual mínimo de aproveitamento exigido varia conforme o ano de ingresso pleiteado, conforme descrito a seguir:

- Para o **1º (primeiro) ano / 2º. (segundo) semestre do curso**, será exigido **mínimo de 50% de acerto na prova;**
- Para o **2º (segundo) ano / 4º. (quarto) semestre do curso**, será exigido **mínimo de 60% de acerto na prova;**
- Para o **3º (terceiro) ano / 6º. (sexto) semestre do curso**, será exigido **mínimo de 70% de acerto na prova.**
- Para o **4º (quarto) ano / 8º. (oitavo) semestre do curso**, será exigido **mínimo de 80% de acerto na prova.**

**10.2** O não atingimento do percentual mínimo correspondente ao ano/semestre pleiteado implicará na desclassificação automática do candidato.

**10.3** Fica permitido às IES, o aproveitamento de todos os classificados até o limite de suas vagas, ficando, a critério das mesmas, a possibilidade de convocar candidatos que foram aprovados na outra IES, desde que sua lista de chamada tenha sido esgotada e tenha a concordância do candidato, **TUDO DE ACORDO** com publicação da lista de classificação e lista de chamada nos termos do presente Edital, no site da IES.

**10.4** Em caso de empate, será classificado o candidato de maior idade; em permanecendo a situação, o candidato com maior nota na questão integradora

## **11. Do Resultado**

A lista de candidatos classificados e dos convocados para matrícula será publicada no site de cada IES <https://unifaj.grupounieduk.com.br/> <https://unimax.grupounieduk.com.br/> no dia e horário previsto no item 2.1 deste edital.

**11.1** A matrícula dos candidatos convocados deverá ser realizada nos dias e horários previsto no calendário estabelecido no item 2.1, **presencialmente** ou on-line mediante agendamento prévio realizado pela Comissão do Processo Seletivo, respectivamente, no campus II da UniFAJ, situado à Rodovia SP-340, km 127 – Tanquinho Velho – Jaguariúna, São Paulo e no campus I da UniMAX, situado à Av. 09 de dezembro, 460 – Jardim Leonor – Indaiatuba, São Paulo.

**11.2** No ato da matrícula, os candidatos deverão apresentar os seguintes documentos, além daqueles constantes no item 4 e subitens:

- a) Atestado de Matrícula na IES de origem;
- b) Histórico Escolar da IES de origem;
- c) Conteúdo Programático/Ementas da IES de origem;
- d) Diploma de Bacharel e Histórico escolar em qualquer área da saúde (somente para candidatos graduados com ingresso para o 1º Ano/2º Semestre), exceto para o curso de Serviço Social;
- e) Conteúdo programático/ementas do curso de Bacharel na área da saúde (somente para candidatos graduados com ingresso para o 1º Ano/2º Semestre);
- f) Certidão de Nascimento ou Casamento;
- g) Cédula de identidade (não será aceito CNH);
- h) CPF;
- i) Comprovante de residência;
- j) Título de Eleitor (para maiores de 18 anos);

- k) Carteira de Reservista (para candidatos do sexo masculino);
- l) Carteira de Vacinação;
- m) Histórico escolar e certificado de conclusão do Ensino Médio;
- n) Candidato menor de idade deverá estar acompanhado do responsável financeiro para a assinatura do Contrato de Prestação de Serviços Educacionais;

## **12. Das Disposições Gerais:**

**12.1** Não cabem recursos, revisão de notas/provas, divulgação do espelho da prova, divulgação do gabarito ou ainda realização de novas provas para este Processo Seletivo.

**12.2** O candidato ausente não poderá realizar a prova em outro momento, bem como pleitear o reembolso da inscrição do processo seletivo.

**12.3** A simples inscrição ao presente Processo Seletivo implica no conhecimento e na aceitação irrestritos pelos candidatos, das normas e exigências do Processo, descritas nesse Edital, sem direito a compensações na ocorrência de anulação ou cancelamento de inscrições, eliminação do Processo Seletivo, não convocação para matrícula por esgotamento das vagas regulamentadas ou inobservância dos ditames e prazos fixados.

**12.4** Na eventualidade de algum candidato realizar sua inscrição na véspera de realização do Exame e considerando o fato de que a compensação bancária não ocorre de forma imediata, a participação do candidato será confirmada mediante o envio do comprovante de pagamento para o e-mail [vestibulares@unieduk.com.br](mailto:vestibulares@unieduk.com.br) imediatamente após a realização do pagamento. O candidato fica ciente que deverá realizar o processo descrito no item 9.6 e assume o risco de eventuais problemas de acesso, o que não dará direito a tempo excedente de prova.

**12.5** Será considerada como véspera de realização do Exame os 3 (três dias úteis) anteriores ao término do período de inscrição.

**12.6** Os candidatos classificados no Processo Seletivo que não procederem à respectiva matrícula nos dias e horários previstos neste Edital, ou deixarem de apresentar todos os documentos, perderão o direito à vaga, sendo convocados, por ordem de classificação, os candidatos subsequentes, os quais deverão efetuar suas matrículas de acordo com as normas deste Edital.

**12.7** A UniFAJ e UniMAX possuem um Núcleo de Inclusão e Acessibilidade para alunos e candidatos que necessitem de condições especiais. Caso o candidato necessite de algum apoio para a realização da Prova, deverá, no ato da inscrição, declarar sua necessidade e enviar exclusivamente no e-mail [vestibulares@unieduk.com.br](mailto:vestibulares@unieduk.com.br), impreterivelmente até o dia 15 de junho de 2026, laudo(s) emitido(s) por especialista(s), com data de emissão de até 6 (seis)

meses antes da data do Vestibular, cabendo à Comissão avaliar e julgar cada caso, indicando ao solicitante as formas possíveis de atendimento. Serão desconsideradas as solicitações que não foram indicadas no ato da inscrição e ou com envio do laudo fora do prazo estabelecido.

**12.7.1** Os candidatos que não tiverem os seus laudos aprovados pela Comissão do Vestibular serão avisados via e-mail e mensagem eletrônica.

**12.8** Não serão disponibilizados quaisquer tipos de bolsa de estudo para essas vagas.

**12.9** O candidato que, por motivo religioso, não puder realizar a prova no dia e horário fixado no Edital, DEVERÁ, além de se inscrever pela internet, encaminhar à Comissão do Processo Seletivo, exclusivamente através do e-mail vestibulares@unieduk.com.br, impreterivelmente até o dia 15 de junho de 2026, solicitação para realização de prova após o pôr do sol e declaração emitida pela entidade religiosa a que pertence, atestando a sua condição de membro devidamente assinada e em papel timbrado.

**12.9.1** O candidato que tiver deferida a referida solicitação, deverá permanecer logado na plataforma e no ambiente onde fará a prova visível na câmera durante todo o período de aplicação da prova, ou seja do horário inicial previsto até o início da sua prova que terá o direito de acesso ao sistema online, a partir das 18h (horário de Brasília), mantendo-se inalteradas todas as demais condições inerentes à totalidade dos candidatos, nos termos do Edital do Processo Seletivo do Curso de Medicina, incluída nelas as características técnicas e operacionais deste referido Edital.

**12.10** Os candidatos que não realizarem o pré-teste, conforme previsto no item 9, não poderão participar da prova, bem como pleitear o reembolso da inscrição do processo seletivo.

Os candidatos classificados deverão obrigatoriamente participar do Período de Integração que ocorrerá em data a ser comunicada, sendo informados previamente pela Coordenação do Curso de Medicina sobre horários e locais que deverão estar presentes. Durante este Período os alunos serão informados sobre o Plano de Recuperação que deverá ser cumprido obrigatoriamente por todos os candidatos que se matricularem, a fim de garantirem a integração e acompanhamento das respectivas turmas onde ingressarão.

**12.11** O Plano de Recuperação a ser cumprido pelos estudantes que apresentarem lacunas de aprendizagem durante a realização deste processo seletivo e após a análise curricular tem um custo de R\$1.000,00 (mil reais) por ênfase, podendo ser pago em 10 (dez) parcelas de R\$100,00.

**12.12** Não há aproveitamento automático de disciplinas cursadas em outra IES, bem como análise e/ou dispensa de conteúdo com intuito de redução do tempo de curso ou redução no valor das mensalidades, sendo que tal processo passará pelo sistema de Plano de Recuperação

de Conteúdo e seu respectivo período de integralização, dado o currículo específico do Curso de Medicina.

**12.13** Em função das características inerentes ao Processo Seletivo, bem como as recomendações dos órgãos competentes (Ministério Público, Polícia Federal, entre outros), a Comissão do Processo Seletivo, através da empresa realizadora do Processo Seletivo on-line, reserva-se no direito de capturar e utilizar, única e exclusivamente nos termos deste Edital, dados biométricos do candidato através de leitura e reconhecimento facial, registro do endereço de IP do computador utilizado durante a prova, além do registro de atividades do usuário durante a realização da prova, captura de tela, registro de atividade do candidato através de áudio e vídeo durante a prova, bem como outros itens de segurança usados durante a prova.

**12.14** Para segurança do processo seletivo, a IES reserva-se ainda no direito de analisar toda a captura de áudio, vídeo e atividade em tela do candidato, para auditoria do resultado da prova. O candidato está de acordo que não há nesse sentido hipótese de se pleitear qualquer tipo de ação por uso de imagem ou similares, visto que o registro é tão somente para segurança do processo seletivo.

**12.15** No ato da realização da prova on-line, o candidato terá que realizar a leitura e aceite dos “Termos de Realização da Prova”, confirmando o cumprimento de todos os itens de segurança lá contidos, como a impossibilidade de utilização de consulta de outros documentos e materiais de apoio, pessoas ou ainda compartilhar o software para qualquer pessoa, sob pena de incorrer em processo fraudulento e ser desclassificado do Processo Seletivo, bem como sofrer sanções cíveis e criminais nos termos da legislação vigente.

**12.16** A UniFAJ e UniMAX possuem o direito de indeferir o pedido de matrícula por razões de ordem administrativa (inadimplência na Instituição de anos anteriores, pagamento irregular da primeira parcela da semestralidade, ou falta de documentação competente) ou de não assinatura do contrato de prestação de serviços entre as partes, dando suas razões, por escrito, ao aluno e/ou responsável legal, restituindo 100% (cem por cento) do pagamento da primeira parcela da semestralidade.

**12.17** O CONTRATANTE terá direito à restituição de 80% do valor da 1ª parcela da semestralidade, no caso de CANCELAMENTO DA MATRÍCULA, após a assinatura do contrato, se solicitado, por escrito, em até 01 (um) dia antes do início das aulas.

**12.18** Os dados pessoais do (a) candidato (a) inscrito (a) serão utilizados estritamente para as finalidades do vestibular e nos termos do regramento do Ministério da Educação. A Instituição de Ensino se reserva no direito de utilizar os dados de inscrição para oferta futura

de vagas em seus cursos de graduação, extensão e pós-graduação.

**12.19** Caso o titular queira saber mais sobre como os seus dados são tratados, poderá consultar nossa política de privacidade disponível no sítio eletrônico <https://grupounieduk.com.br/politica-de-privacidade/>

**12.20** Eventuais dúvidas e exercício dos direitos previstos na Lei n. 13.709/2018 (LGPD), poderão ser resolvidas por meio do canal: [privacidade@unieduk.com.br](mailto:privacidade@unieduk.com.br).

**12.21** A falsidade de afirmativas e/ou irregularidades de documentos, mesmo que verificadas posteriormente, acarretarão a nulidade da inscrição e desclassificação do (a) candidato (a), com todas as suas decorrências, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, civil e criminal.

**12.22** O presente Edital poderá ser alterado, revogado ou anulado, no todo ou em parte, seja por decisão unilateral do Centro Universitário de Jaguariúna – UniFAJ ou do Centro Universitário Max Planck – UniMAX, por motivo de interesse público ou exigência legal, em decisão fundamentada, decorrente de fato superveniente, sem que isso implique direito a indenização ou reclamação de qualquer natureza, conforme legislação vigente.

**12.23** Os casos omissos ou duvidosos serão julgados pela Comissão do Processo Seletivo do Curso de Medicina.

**12.24** Fica estabelecido o Foro da Comarca de Jaguariúna para dirimir quaisquer questões jurídicas porventura suscitadas em decorrência deste instrumento, com renúncia a qualquer outro.

**12.25** Este Edital é específico para transferência externa, não sendo permitida a inscrição e participação de aluno já matriculado na UNIFAJ ou UNIMAX.

**12.26** Para contato com a Comissão do Processo Seletivo do curso de Medicina utilizar o e-mail [vestibulares@unieduk.com.br](mailto:vestibulares@unieduk.com.br).

Jaguariúna, 20 de abril de 2026.

**Comissão do Processo Seletivo do Curso de Medicina**  
**Centro Universitário de Jaguariúna**  
**Centro Universitário Max Planck**

**Apêndice A:** Perfil de competência esperado para estudantes da primeira série para ingresso no 1º ano/2º semestre, Curso de Medicina 2026.

### ***I. Atividade Curricular Saúde-Doença e Cuidado (SDC) – 1º ANO: 2º SEMESTRE***

#### **1. OBJETIVO GERAL DA ATIVIDADE CURRICULAR SDC**

Promover o desenvolvimento articulado de capacidades cognitivas, atitudinais e psicomotoras para a identificação de necessidades de saúde e intervenção em problemáticas prevalentes de saúde-doença nos diferentes ciclos de vida, segundo perfil profissional de competência e contexto locorregional de Indaiatuba e do município simulado POLIS virtual.

#### **2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DA ATIVIDADE CURRICULAR SDC**

(i) promover a identificação de necessidades de saúde (individuais e coletivas) em situações prevalentes de saúde-doença que acometem os diferentes ciclos de vida, considerando as Ênfases: Movimento, Proteção, Alimentação e Respiração.

(ii) apoiar a identificação e a compreensão dos fenômenos biológicos que envolvem processos moleculares, celulares, morfológicos e funcionais dos tecidos, órgãos, aparelhos e sistemas nas Ênfases: Movimento, Proteção, Alimentação e Respiração.

(iii) apoiar a identificação e a compreensão dos fenômenos sociais (culturais, históricos, éticos, relações étnico-raciais, legais-direitos humanos, epidemiológicos) e ecológicos/ambientais (qualidade do ar, água, alimentos, mobilidade, moradia, trabalho e sustentabilidade) que determinam os processos de saúde-doença nas Ênfases: Movimento, Proteção, Alimentação e Respiração;

(iv) favorecer a identificação e compreensão dos fenômenos subjetivos, de natureza psicológica e comportamental, normais ou alterados, que singularizam os processos de saúde-doença nas Ênfases: Movimento, Proteção, Alimentação e Respiração;

(v) estimular a socialização de melhores práticas para promover saúde e prevenção de doenças relacionadas às Ênfases: Movimento, Proteção, Alimentação e Respiração;

(vi) explorar o estado da arte e apresentar as inovações no cuidado à saúde das pessoas e de grupos sociais ou comunidades relacionadas às nas Ênfases: Movimento, Proteção, Alimentação e Respiração;

(vii) promover a busca e análise crítica de informações na literatura e em bases de dados remotas, apoiando o desenvolvimento de capacidades para a iniciação científica;

(viii) acompanhar a vivência dos estudantes nos processos educacionais colaborativos, desenvolvidos em equipes e baseados em projetos;

(ix) avaliar os desempenhos dos estudantes (saberes e práticas) os conteúdos da atividade à luz do perfil de competência profissional, segundo período e série da formação.

#### **3. CONTEÚDOS**

##### **3.1 Citologia e Histologia – Laboratório Morfofuncional I**

**Objetivos da disciplina:** Introdução ao estudo da histologia dos tecidos do corpo humano, focalizando os sistemas esquelético, muscular, circulatório, digestório e respiratório.

**Conteúdos:** Apresentação do laboratório e capacitação para o uso do microscópio

Introdução à microscopia óptica e aos tipos de tecidos

Métodos de estudo da célula: Microscopia ótica; microscopia eletrônica; cultura de células; fracionamento celular e cromatografia. Morfologia da membrana plasmática, composição e organização; glicocálice; diferenciações; mecanismos de transporte. Processos de sinalização celular, receptores de membrana e intracelulares e a importância desta comunicação para manter a homeostase celular e do organismo. Citoesqueleto: Microtúbulos; Filamentos de actina; Filamentos intermediários. O citoesqueleto na determinação da forma celular, transporte e distribuição de componentes intracelulares, transporte de componentes extracelulares e movimento celular.

Transcrição e tradução na síntese de RNA e proteínas. O papel do retículo endoplasmático rugoso e liso. Aparelho de Golgi: Organização e funções. Relação entre o retículo endoplasmático rugoso, liso e o aparelho de Golgi nos processos de síntese e secreção celular. Endocitose nos processos de digestão celular, manutenção do tamanho das células, defesa, sinalização entre células e transporte (transcitose). Digestão celular. Lisossomos e o papel da digestão celular nos processos de renovação de componentes intracelulares, defesa e modificação de tecidos. Peroxissomos nos processos de degradação de compostos tóxicos. Mitocôndrias: Composição, organização e funcionamento.

Histologia dos tecidos ósseo, cartilaginoso e muscular

Histologia dos tecidos sanguíneo, timo, baço, linfonodos e MALT

Histologia do trato digestório e órgãos anexos

Histologia do sistema respiratório inferior: traqueia, brônquios e pulmão

### 3.2 Análises Clínicas – Laboratório Morfofuncional II

**Objetivos da disciplina:** Introdução ao estudo de excreções e secreções fisiológicas do corpo humano, decorrentes dos processos metabólicos do funcionamento normal, de regulação, de lesões ou de reparações que podem ocorrer no corpo humano, com foco na coleta e interpretação de exames para análise clínica das funções musculares, digestivas e respiratórias.

**Conteúdos:** Apresentação do laboratório da UniMAX. Visita técnica ao Laboratório de Análises Clínicas do HAOC.

Marcadores cardíacos e de lesões musculares

Boas práticas para coleta de amostra biológica em feridas de pele, abscessos e celulite.

Microbiota normal da pele, técnicas básicas de microbiologia (semeadura, cultivo e coloração de GRAM).

Quantificação sérica da atividade das enzimas digestivas amilase e lipase

Análise e interpretação dos resultados de Gasometria

### 3.3 Fisiologia – Laboratório Morfofuncional III

**Objetivos da disciplina:** Introdução ao estudo das funções fisiológicas do corpo humano. Fisiologia dos sistemas esquelético, muscular, circulatório, digestório e respiratório.

**Conteúdos:** Apresentação das ações, dinâmica envolvendo a importância da fisiologia e homeostasia, e registro das expectativas do educando para o semestre por meio do "mentimeter".

PRINCÍPIOS BÁSICOS/DEFESA: Transporte através de membrana: Passivo. Prática de osmose com células sanguíneas contextualizando a importância da homeostasia.

Transporte através de membrana: Ativo primário e secundário. A importância da hidratação com soro caseiro, objetivando aumentar a absorção de glicose (co-transporte)

PROCESSOS MUSCULARES. Fisiologia do músculo esquelético: bases moleculares da contração muscular; junção mioneural; somação de contrações, tetania, contratura e tônus muscular; contração isométrica e isotônica; unidade motora; diferenças funcionais e anatômicas de músculos estriados vermelhos e brancos; diferenças anatômicas e funcionais entre os músculos estriado, liso e cardíaco; eletromiografia. Potencial de ação; potencial gerador; condução do impulso nervoso em fibras mielínicas e amielínicas; excitabilidade do neurônio versus intensidade-duração de estímulo; células autoexcitáveis. Sistema esquelético: manutenção na homeostasia como fonte iônica. Controle muscular e sua remodelação frente a estimulação. Eletroestimulação através de corrente "Aussie" para elucidar a importância da placa motora.

- Prática clínica de lactato em diferentes momentos (repouso e após uma corrida de 5 min), objetivando a aprendizagem das fontes metabólicas para a produção energética

PROCESSOS DE PROTEÇÃO: Resposta imune adaptativa. Resposta inata. Prática de células sanguíneas e seu papel na resposta imune. Tecidos linfóides e - Prática de tipagem sanguínea: Reconhecer a individualidade dos antígenos eritrocitários presentes na membrana do eritrócito para elucidar uma reação imune no caso de incompatibilidade.

PROCESSOS DIGESTÓRIOS: Bases fisiológicas gerais dos processos digestivos. Atividade motora do sistema gastrointestinal. Controle neural e humoral da motilidade gastrointestinal. Atividade secretora do sistema digestório e sua regulação. Fisiologia da digestão na cavidade oral. Fisiologia da digestão gástrica. Fisiologia da digestão duodenal: secreção pancreática e biliar. Fisiologia dos processos absorptivos intestinais. Digestão e absorção de água, nutrientes, vitaminas e sais minerais. Lipídeos. Oxidação de lipídeos. Degradação de aminoácidos e o ciclo da ureia. Biossíntese de carboidratos. Biossíntese de lipídeos. Metabolismo de nucleotídeos. Integração metabólica. Fisiologia da defecação.

- Prática de amilase salivar e fatores que influenciam a atividade enzimática. Reação de biureto para identificação de compostos nitrogenados. As situações práticas visam relacionar os processos fisiológicos envolvidos na digestão de carboidratos e proteínas.

- Prática: verificar o PH das diferentes soluções utilizando a fita de PH e escala colorimétrica. Relacionar os resultados obtidos às diferentes soluções do trato gastrointestinal.

Contração do músculo liso. Prática de nível glicêmico

PROCESSOS RESPIRATÓRIOS: Geração do gradiente de pressão entre o alvéolo e a atmosfera; relação pressão-volume no sistema respiratório; resistência de via aérea; trabalho da respiração; volume e capacidades pulmonares; distribuição regional da ventilação; circulação brônquica; circulação pulmonar; resistência vascular pulmonar; distribuição regional da perfusão pulmonar; distribuição regional da relação ventilação-perfusão; consequências de alta e baixa relação de ventilação-perfusão; difusão do oxigênio; difusão do dióxido de carbono; limitação da difusão dos gases; transporte de oxigênio; curva de dissociação de oxigênio-hemoglobina; transporte do dióxido de carbono; curva de dissociação do dióxido de carbono; controle neuro-humoral da respiração; mecanismos reflexos do controle respiratório; padrões anormais da respiração.

Mecânica ventilatória e gases expiratórios. Esta prática tem o objetivo de avaliar o papel da musculatura na dinâmica respiratória, além de identificar o pH ácido durante a expiração a partir da utilização do azul de bromotimol para evidenciação.

- Prática de volumes e capacidades pulmonares:

PARTE I: Avaliação dos volumes e capacidades respiratórias dos integrantes do grupo.

PARTE II: Cálculos de ventilação alveolar e volume respiratório por minuto. Comparar os valores obtidos com resultados encontrados em DPOCS, justificando as alterações fisiológicas.

### **3.4 Anatomia – Laboratório Morfofuncional IV**

**Objetivos da disciplina:** Introdução ao estudo da Anatomia. Anatomia dos sistemas esquelético, articular, muscular, circulatório, digestório, respiratório.

**Conteúdos:** Apresentação do laboratório. Anatomia topográfica.

Planos eixos e movimento.

APARELHO LOCOMOTOR: sistemas esquelético, articular e muscular no contexto do movimento humano. Região glútea. Articulação da cintura pélvica. Fossa poplíteia. Articulação do joelho. Regiões lateral e posterior da perna. Planta e dorso do pé. Região peitoral e região axilar. Ombro e dorso. Anatomia funcional da cintura escapular. Articulações da cintura escapular. Regiões anterior e posterior do braço. Fossa cubital. Regiões anterior e posterior do antebraço e dorso da mão. Palma da mão. Anatomia de superfície do membro inferior. Ossos e articulações dos membros inferiores. Regiões anterior, medial e posterior da coxa. Ossos e articulações dos membros superiores. Anatomia funcional dos membros superiores e inferiores e cinturas pélvica e escapular. Ossos e articulações do esqueleto axial. Anatomia de superfície do dorso; osteologia; músculos do dorso; anatomia da coluna vertebral.

Músculos dos membros superiores. Músculos dos membros inferiores. Músculos do esqueleto axial.

SISTEMA TEGUMENTAR: proteção mecânica da pele.

TRATO GASTROINTESTINAL: Aparelho digestório. Peritônio; cavidade peritoneal e retroperitônio; parede posterior e anterior do abdome; cavidade bucal, esôfago, estômago, intestinos e ânus. Fígado, vesícula e pâncreas. Glândulas e órgãos anexos. Processos de alimentação e digestão.

APARELHO RESPIRATÓRIO: Parede torácica: anatomia de superfície, caixa óssea e músculos da respiração; dinâmica ventilatória; vias aéreas superiores e inferiores; laringe; pleura; pulmões. Processos de inspiração e expiração (respiração). Controle da ventilação.

### **3.5 Bioquímica e Farmacologia – Laboratório Morfofuncional V**

**Objetivos da disciplina:** Introdução ao estudo da bioquímica que fundamenta as funções fisiológicas do corpo humano, com foco na bioenergética e metabolismos de carboidratos, lipídeos e proteínas de modo correlacionado aos principais fenômenos e mecanismos presentes nos sistemas muscular, digestório e respiratório.

**Conteúdos:** Apresentação do laboratório. Bioquímica nos processos vitais.

Bioquímica do exercício físico.

Biomoléculas, água, aminoácidos e peptídeos. Proteína (estrutura primária). Duplicação e Transcrição. Síntese de proteínas e sua regulação. Proteínas fibrosas e globulares. Estrutura dos ácidos nucleicos e da cromatina. Enzimas. Alimentos naturais, processados e ultraprocessados. Valor calórico dos alimentos. Unidades calóricas. Macronutrientes: proteínas, lipídeos, carboidratos. Fibras e vitaminas: lipossolúveis e hidrossolúveis. Minerais. Carboidratos.

Bioenergética e metabolismo de carboidratos: glicólise, glicogenólise e glicogênese, fermentação láctica.

Metabolismo aeróbico: ciclo do ácido cítrico, cadeia transportadora de elétrons e fosforilação oxidativa (ciclo de Krebs; oxidação fosforilativa). Inibidores da Respiração celular: desacopladores de prótons, monóxido de carbono e cianeto.

Metabolismo de lipídeos: lipólise e lipogênese, beta-oxidação e cetogênese.

Metabolismo de aminoácidos e proteínas: proteólise e proteogênese, transaminação, ciclo da ureia e gliconeogênese. Integração metabólica e hormonal.

### **3.6 Direito, Ética e Cidadania- DEC**

**Objetivos da disciplina:** Introdução ao estudo da ética, sociologia e antropologia médica.

**Conteúdos:** Apresentação do laboratório.

Direito à saúde. Relações clínicas: Moral e Ética na Medicina. Código de ética médica. Código de ética do Estudante de Medicina. Compromisso social com a cidadania

Os direitos do paciente. Registro de prontuários e receitas. Comunicação escrita e oral.

A responsabilidade médica e o sigilo profissional.

## **4. BIBLIOGRAFIA**

### **Análises Clínicas**

FERREIRA, A. W.; MORAES S. L. Diagnóstico laboratorial das principais doenças infecciosas e autoimunes. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 477p.

HOFFBRAND, A. Victor; PETTIT, John E. Hematologia clínica ilustrada: manual e atlas colorido. São Paulo: Manole, 2001.

LEVINSON, Warren. MICROBIOLOGIA MÉDICA E IMUNOLOGIA. 13. ed. Porto Alegre - RS: AMGH, 2016. 787 p. ISBN 978-85-8055-556-1.

LOPES, Antonio C.; GROTTTO, Helena Z. W. Interpretação Clínica do Hemograma. Editora Atheneu, 2008.

MOTTA, V. T. Bioquímica clínica para o laboratório: princípios e interpretações. Rio de Janeiro: MedBook, 2009.

MURRAY, Patrick R.; ROSENTHAL, Ken S.; PFALLER, Michael A. MICROBIOLOGIA MÉDICA. 7.ed.. Rio de Janeiro - RJ: Elsevier, 2014. 873 p. ISBN 978-85-352-7106-5.

OPLUSTIL, Carmen Paz et al. PROCEDIMENTOS BÁSICOS EM MICROBIOLOGIA CLÍNICA. 3.ed.. São Paulo - SP: Sarvier, 2010. 530 p. ISBN 978-85-7378-215-8.

RAVEL, R. Laboratório clínico: aplicações clínicas dos dados laboratoriais. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

REY, Luís. BASES DA PARASITOLOGIA MÉDICA. 3.ed.. Rio de Janeiro - RJ: Guanabara Koogan, 2017. 391 p. ISBN 978-85-277-1580-5.

ROSENFELD, R. Fundamentos do hemograma do laboratório à Clínica. Editora Guanabara Koogan, 2007.

WILLIAMSON, M. A.; SNYDER, L. M. Interpretação de exames laboratoriais (WALLACH). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

### **Anatomia**

ABRAHAMS, P. H. et al. Atlas colorido de anatomia humana (Mcminn & Abrahams). Rio de Janeiro: Elsevier Brasil, 2014. MACHADO, A. B. M. Neuroanatomia funcional. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2014.

AFFIF, A.K. Neuroanatomia funcional: texto e atlas. 2.ed. São Paulo: Rocca, 2017. BEAR, M., CONNORS, B. W., PARADISO, M. A. Neurociências: desvendando o sistema nervoso. Porto Alegre: Artmed, 2017.

DANGELO, J. G.; FATTINI, C. A. Anatomia humana sistêmica e segmentar. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.

DRAKE, R. L.; VOGL, A. W.; MITCHELL, A. W. M. GRAYS Anatomia clínica para estudantes. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

GARDNER, E.; GRAY, D. J.; O'RAHILLY, R. Anatomia: Estudo regional do corpo humano. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

MENESES, M. S. Neuroanatomia aplicada. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. MOORE, K. L.; DALLEY, A. F.; AGUR, A. M. R. Anatomia orientada para clínica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

MIZERES, N.; GARDNER, E. Métodos de dissecação. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

NETTER, F. H. Atlas de anatomia humana. 6.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. PEZZI, L.H.A. et al. Anatomia clínica baseada em problemas. 2.ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2017.

PAULSEN, F.; WASCHKE, J. (Ed.). Atlas de anatomia humana (Sobotta). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. TORTORA, J.; NIELSEN, M. T. Princípios de anatomia humana. 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

ROHEN, J. W.; YOKOCHI, C.; LUTJEN-DRECOLL, E. Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional. 8. ed. São Paulo: Manole, 2016.

SPRATT, J. D. et al. Atlas de anatomia humana em imagem (Weir e Abrahams). Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

TANK, P. W.; GEST, T. R. Atlas de anatomia humana. Porto Alegre: Artmed, 2009.

TORTORA, G. J.; DERRICKSON, B. Corpo humano: fundamentos de anatomia e fisiologia. Porto Alegre: Artmed, 2017.

### **Antropologia e Sociologia Médica**

ALLAMEL-RAFFIN, C.; LEPLEGE, A.; MARTIRE JUNIOR, L. História da medicina. São Paulo: Ideias e Letras, 2011.

ALVES, PC. & RABELO, MC. (orgs) Antropologia da saúde: traçando identidade e explorando fronteiras. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1998. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/by55h/pdf/alves-9788575414040.pdf>

BAUMAN, Z.; MAY, T. Aprendendo a pensar com a sociologia. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

BOURDIEU, P. Razões práticas: sobre a teoria da ação. 11.ed. Campinas, SP: Papirus, 2011.

CANGUILHEM, G. O normal e o patológico. 7.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2017.

ELIAS, N. A solidão dos moribundos: seguido de "envelhecer e morrer". Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

FOUCAULT, M. O nascimento da clínica. 7.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2017.

HELMAN, C. G. Cultura, saúde e doença. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GUERREIRO, S. (org.). Antropos e psique: o outro e sua subjetividade. São Paulo: Olho d'água, 2012.

LARAIA, R.B. Cultura: um conceito antropológico: Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2017.

ROONEY, A. A história da medicina: das primeiras curas aos milagres da medicina moderna. São Paulo: M.Books, 2013.

### **Biologia Celular (Citologia e Histologia)**

AARESTRUP, B. J. Histologia essencial. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. (Reimp. 2018)  
ALBERTS, B. et al. Fundamentos da biologia celular. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.  
CARVALHO, H. F.; RECCO-PIMENTEL, S. M. A célula. 3.ed. São Paulo: Manole, 2013.  
CORMACK, D. H. Fundamentos de histologia. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.  
DI FIORE, M.S.H. Atlas de histologia. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.  
KIERSZENBAUM, A. L.; TRES, L. L. Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia. RJ: Elsevier, 2016.  
GARTNER, L. P.; HIATT, J. L. Atlas colorido de histologia. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.  
JUNQUEIRA L. C.; CARNEIRO, J. Biologia celular e molecular. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.  
JUNQUEIRA L. C.; CARNEIRO, J. Histologia básica: texto e atlas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.  
LODISH, H. et al. Biologia celular e molecular. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.  
ROSS, M. H.; PAWLINA, W. Histologia: texto e atlas (Ross). 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.  
STEVENS, J. S.; ANDERSON, P. G. Histologia humana. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

### **Bioquímica**

AIRES, M. de M. Fisiologia. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2017.  
BAYNES, J.W.; DOMINICZAK, M. Bioquímica médica. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015  
CURI, R.; PROCÓPIO, J. Fisiologia básica. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.  
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.  
LODI, W. R. N.; RODRIGUES, V. Bioquímica: do conceito básico à clínica. São Paulo: Sarvier, 2012.  
NELSON, D. L.; COX, M. M. Princípios de bioquímica de Lehninger. 6.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.  
SMITH, C.; MARKS, A. D.; LIEBERMAN, M. Bioquímica médica básica de Marks: uma abordagem clínica. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.  
VOET, D.; VOET, J.; PRATT, C. W. Fundamentos de bioquímica: a vida em nível molecular. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.  
WARDLAW, G. M.; SMITH, A. M. Nutrição contemporânea. 8. ed. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2013.

### **Fisiologia**

AIRES, M. de M. Fisiologia. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2017. FOX, S. I. Fisiologia humana. 7.ed. Barueri: Manole, 2007.  
BARRET, Fisiologia médica de Ganong. Porto Alegre: AMHG, 2014. GUYTON, A.C. HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.  
COSTANZO, L. S. Fisiologia. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.  
KAPANDJI, I. A. Fisiologia articular. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. (Vols. 1 e 3)  
KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A. Fisiologia (Berne e Levy). 6ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.  
RIBEIRO, E. B. (Org.). Fisiologia endócrina. São Paulo: Manole, 2012.  
RAFF, H. Fisiologia médica. Uma abordagem integrada. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2012.

SILVERTHORN, D. U. (2010) Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

WARD, J. P. T.; WARD, J.; LEACH, R, M. Fisiologia básica do sistema respiratório. São Paulo: Manole, 2012.

WIDMAIER, E. P.; RAFF, H.; STRANG, K. T. Fisiologia humana: os mecanismos das funções corporais. 14.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

### ***Atividade Curricular Necessidades e Terapêuticas em Saúde (NTS) – 1º ANO – 2º SEMESTRE***

#### **1. OBJETIVO GERAL**

Promover o desenvolvimento articulado de capacidades cognitivas, atitudinais e psicomotoras que fundamentam a identificação de necessidades de saúde e a produção de intervenções nas situações de saúde-doença prevalentes nos diferentes ciclos de vida, segundo perfil profissional de competência e o contexto local/regional de Indaiatuba e do município simulado POLIS virtual.

#### **2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

(i) promover a identificação necessidades de saúde referidas e percebidas (individuais e coletivas) e apoiar a compreensão dos fenômenos biológicos, subjetivos e sociais normais e alterados que subjazem os processos de saúde-doença nas situações abordadas, conforme as ênfases: 1º período: Movimento, Proteção, Alimentação, Respiração;

(ii) apoiar a identificação e articulação dos fenômenos biológicos, psicológicos e sociais que conformam os processos saúde-doença, de cuidado e de gestão do trabalho em saúde no âmbito da atenção primária;

(iii) promover a priorização de problemas de saúde-doença e a formulação de diagnósticos clínico-epidemiológicos nas situações prevalentes que acometem os diferentes ciclos de vida;

(iv) estimular a identificação de melhores práticas para uma terapêutica singular ou elaboração de projetos de cuidado coletivo, contextualizados e baseados em evidências científicas, com foco na promoção da saúde e prevenção de doenças (Ciclo Educacional I) e no tratamento e reabilitação (Ciclo Educacional II);

(v) apoiar o desenvolvimento de capacidades para a busca e análise crítica de informações por meio do acervo bibliográfico da Biblioteca da Faculdade Max Planck e de bancos de dados de acesso remoto;

(vi) acompanhar a vivência dos estudantes em processos educacionais desenvolvidos em pequenos grupos, por meio da aprendizagem baseada em problema e espiral construtivista;

(vii) avaliar os desempenhos dos estudantes (saberes e práticas) os conteúdos da atividade à luz do perfil de competência profissional, segundo período e série da formação.

#### **3. CONTEÚDOS**

##### **3.1 Necessidades e Terapêuticas em Saúde – NTS**

**Objetivos da disciplina: Identificação de necessidades de saúde:** conceitos de problemas e necessidades em saúde; distintas perspectivas sobre necessidades, desejos e interesses dos

pacientes, famílias e responsáveis ou cuidadores; conceito de “ilness” e “disease”; contextualização e singularização de necessidades de saúde, com ênfase na saúde da família e comunidade e na promoção e prevenção.

**Planos terapêuticos:** construção de intervenção no processo saúde-doença, frente à identificação de necessidades de saúde com ênfase na Saúde da Família e Comunidade e foco na promoção à saúde e prevenção de doenças, segundo perfil de competência esperado para a primeira série; critérios para elaboração dos planos: singularização; contextualização; evidência científica; negociação e pactuação; monitoramento e avaliação.

#### **Conteúdos:**

SP: Movimento com foco na atividade física

SP: Movimento com foco no desenvolvimento neuropsicomotor

SP: Movimento com foco nos processos musculares

SP: Movimento com foco nos processos de crescimento e reparação óssea

SP: Proteção mecânica da pele

SP: Proteção imunológica - vacinação

SP: Proteção IST e contracepção

SP: Alimentação com foco nos processos de nutrição

SP: Alimentação com foco no aleitamento

SP: Respiração com foco nos mecanismos respiratórios

SP: Respiração com foco nas trocas gasosas

### **3.2 Saúde baseada em evidências**

**Objetivos da disciplina:** Desenvolvimento da racionalidade científica e do raciocínio científico e epidemiológico.

**Conteúdos:** Análise crítica da literatura em saúde. Acesso às bases de dados remotas. Análise crítica de fontes. Estudos de acurácia. Fatores de risco. Sensibilidade e especificidade.

OT: Base de dados/análise de fontes

OT: Sensibilidade e especificidade

## **4. BIBLIOGRAFIA**

### **ANATOMIA**

AFFIF, A.K. Neuroanatomia funcional: texto e atlas. 2.ed. São Paulo: Rocca, 2017. BEAR, M., CONNORS, B. W., PARADISO, M. A. Neurociências: desvendando o sistema nervoso. Porto Alegre: Artmed, 2017.

DANGELO, J. G.; FATTINI, C. A. Anatomia humana sistêmica e segmentar. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.

DRAKE, R. L.; VOGL, A. W.; MITCHELL, A. W. M. GRAYS Anatomia clínica para estudantes. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

MENESES, M. S. Neuroanatomia aplicada. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015 MOORE, K. L.; DALLEY, A. F.; AGUR, A. M. R. Anatomia orientada para clínica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

MIZERES, N.; GARDNER, E. Métodos de dissecação. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

NETTER, F.H. Atlas de anatomia humana. 6.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. PEZZI, L.H.A. et al.

Anatomia clínica baseada em problemas. 2.ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2017.  
TORTORA, G.J.; DERRICKSON, B. Corpo humano: fundamentos de anatomia e fisiologia. Porto Alegre: Artmed, 2017.

### **BIOESTATÍSTICA E EPIDEMIOLOGIA**

ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M.L. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos e aplicações. RJ: Guanabara Koogan, 2017.

ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M.Z. Introdução à epidemiologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

FLETCHER, R.H.; FLETCHER, S.W.; FLETCHER, G.S. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. Porto Alegre: Artmed, 2014.

PAGANO, M.; GAUVREAU, K. Princípios de bioestatística. São Paulo: Cengage, 2017.

MAGALHÃES, M.N.; LIMA, A.C.P. Noções de probabilidade e estatística. 7.ed.rev. São Paulo: Edusp, 2015. ROUQUAYROL, M.Z. Epidemiologia e saúde. 8.ed. Rio de Janeiro:

Medbook, 2018.

VIEIRA, S. Introdução à bioestatística. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

### **BIOLOGIA CELULAR (CITOLOGIA E HISTOLOGIA)**

ALBERTS, B. et al. Fundamentos da biologia celular. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

CORMACK, D. H. Fundamentos de histologia. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

KIERSZENBAUM, A. L.; TRES, L. L. Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia. RJ: Elsevier, 2016.

GARTNER, L.P.; HIATT, J.L. Atlas colorido de histologia. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

JUNQUEIRA L.C.; CARNEIRO, J. Biologia celular e molecular. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

JUNQUEIRA L.C.; CARNEIRO, J. Histologia básica: texto e atlas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

ROSS, M.H.; PAWLINA, W. Histologia: texto e atlas (Ross). 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

STEVENS, J.S.; ANDERSON, P.G. Histologia humana (Stevens e Lowe). 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

### **BIOQUÍMICA**

AIRES, M.M. Fisiologia. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2017.

BAYNES, J.W.; DOMINICZAK, M. Bioquímica médica. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015

CURI, R.; PROCÓPIO, J. Fisiologia básica. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

SILVERTHORN, D.U. (2010) Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

### **EMBRIOLOGIA E GENÉTICA MÉDICA**

JORDE, L.B.; CAREY, J.C.; BAMSHAD, M.J. Genética médica. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

SADLER, T.W. Embriologia médica (Langman). 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

MOORE, K.L.; PERSAUD, T.V.N.; TORCHIA, M. G. Embriologia básica. 9.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

NUSSBAUN, R. L.; MCINNES, R. R.; WILLARD, H. F. Thompson & Thompson: Genética médica. 8.ed.

Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

SCHOENWOLF, G.C. Larsen Embriologia humana. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

### **FISIOLOGIA**

BARRET, K.E.; BARMAN, S.M.; BOITANO, S. Fisiologia médica de Ganong. Porto Alegre: AMHG, 2014.

GUYTON, A.C. HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

COSTANZO, L.S. Fisiologia. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

KAPANDJI, I.A. Fisiologia articular. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. (Vols. 1 e 3)

KOEPPEN, B.M.; STANTON, B.A. Fisiologia (Berne e Levy). 6ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

SILVERTHORN, D.U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

WIDMAIER, E.P.; RAFF, H.; STRANG, K.T. Fisiologia humana: os mecanismos das funções corporais. 14.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

### **MICROBIOLOGIA, PARASITOLOGIA E IMUNOLOGIA**

ABBAS, A.K.; LICHTMAN, A.H.; PILLAI, S. Imunologia celular e molecular. 8.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

LUZ NETO, L.S. et al. Microbiologia e parasitologia: uma contribuição para a formação de profissionais da saúde. 2.ed. Goiânia: AB, 2017.

MURPHY, K. Imunobiologia de Janeway. 8.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. NEVES, D. P. et al.

Parasitologia humana. 13.ed. São Paulo: Atheneu, 2016.

VERONESI, R.; FOCCACIA, R. Tratado de Infectologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2015.

### **PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO E SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIAS**

ATALLAH, A.N. & CASTRO, A.A. Medicina baseada em evidências: o elo entre a boa ciência e a boa prática. Disponível em: [http://centrocochranedobrasil.org.br/cms/apl/artigos/artigo\\_517.pdf](http://centrocochranedobrasil.org.br/cms/apl/artigos/artigo_517.pdf) São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014. Disponível em:

[http://www.saudedireta.com.br/docsupload/142322951206\\_Guia\\_praticode\\_medicina\\_baseada\\_em\\_evidencias.pdf](http://www.saudedireta.com.br/docsupload/142322951206_Guia_praticode_medicina_baseada_em_evidencias.pdf)

BELL, J. Projeto de pesquisa: guia para pesquisadores iniciantes em educação, saúde e ciências sociais. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GLASZIOU, P.; DEL MAR, C.; SALISBURY, J. Prática clínica baseada em evidências: livro de exercícios. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

GUYATT, G. et al. Diretrizes para utilização da literatura médica: manual para prática clínica da medicina baseada em evidências. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. Metodologia do trabalho científico. 8.ed. São Paulo: Atlas, 2017.

PEREIRA, M. G.; GALVÃO, T. F.; SILVA, M. T. Saúde baseada em evidências. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

SALOMON, D. V. Como fazer uma monografia. 13.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2014.

### ***Atividade Curricular Estações Clínicas (EC): 1º ANO - 2º SEMESTRE***

#### **1. OBJETIVO GERAL**

Promover o desenvolvimento de capacidades cognitivas, atitudinais e psicomotoras para o atendimento clínico individual de pessoas, considerando as situações prevalentes nos diferentes ciclos de vida e segundo perfil epidemiológico de Indaiatuba e POLIS virtual, no âmbito da atenção primária.

#### **2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

(i) apoiar a identificação de necessidades de saúde por meio de investigação clínica, utilizando técnicas para a realização de história de vida, em situações com pacientes simulados;

(ii) promover o desenvolvimento de técnicas semiológicas para a realização de história e exame clínico geral e específico, com acurácia técnica e atitude ética e empática, em situações com pacientes simulados;

(iii) acompanhar a realização e ajustar a técnica para aferição de dados antropométricos e sinais vitais; inspeção geral e exame específico de aparelhos e sistemas em situações com pacientes simulados;

(iv) apoiar o desenvolvimento do raciocínio clínico-epidemiológico por meio da articulação de dados da anamnese e do exame clínico, formulação de problemas e diagnósticos de saúde-doença; solicitação e interpretação de exames complementares (sensibilidade, especificidade e relação custo-benefício e custo-efetividade);

(v) promover a construção de planos terapêuticos singulares, contextualizados e baseados nas necessidades identificadas, nos problemas e diagnósticos apresentados por pacientes simulados e em melhores evidências, com foco na promoção da saúde e prevenção de doenças (Ciclo Educacional I) e tratamento e reabilitação de doenças (Ciclo Educacional II);

(vi) apoiar o desenvolvimento de capacidades para atuar no suporte básico de vida;

(vii) apoiar o desenvolvimento de capacidades para a busca e análise de informações em bases bibliográficas da Biblioteca da Faculdade Max Planck e de acesso remoto.

(viii) acompanhar a vivência dos estudantes em processos de cuidado simulado, com foco na construção de vínculo e de uma relação médico-paciente empática e ética e avaliar seus desempenhos (saberes e práticas) considerando o perfil de competência profissional, segundo o período e série da formação;

(ix) acompanhar a vivência dos estudantes em processos educacionais de reflexão dessa prática em pequenos grupos, utilizando narrativas processadas por meio da espiral construtivista;

(x) avaliar os desempenhos dos estudantes (saberes e práticas) considerando os conteúdos da atividade à luz do perfil de competência profissional, segundo período e série da formação.

#### **3. CONTEÚDOS**

### 3.1 Semiologia médica: simulação e reflexão nas Estações Clínicas

**Objetivos da Disciplina:** Desenvolver habilidades em procedimentos que dão suporte à prática clínica, a partir de fundamentação científica e práticas simuladas, conforme perfil para a série.

**Conteúdos:**

Semiologia Médica em Ambiente Simulado. Fundamentos éticos de atenção médica à saúde. Papel dos profissionais de saúde na relação com pacientes, familiares, responsáveis e cuidadores. Acesso universal e equidade como direito à cidadania, sem privilégios ou preconceitos.

Método clínico centrado na pessoa. Integralidade e humanização do cuidado. Atendimento às necessidades pessoais específicas segundo vulnerabilidade e risco à saúde, no contexto do SUS. Princípios da consulta médica. Comunicação interpessoal ética e respeitosa, estruturação dos atendimentos clínicos. Segurança na realização de procedimentos evitando riscos, efeitos adversos e danos. Qualidade na atenção à saúde. Pactuação de expectativas, possibilidades e limites do cuidado à saúde-doença.

Características da consulta médica: abertura da consulta, parafraseamento e asseguramento, cronologia dos eventos, sentimentos, desejos e interesses dos pacientes/familiares. Anamnese centrada na pessoa, escuta qualificada, encorajadores para a exposição espontânea, perguntas abertas e fechadas. Raciocínio clínico-epidemiológico e utilização de melhores evidências científicas. Protocolos de biossegurança. Desenvolvimento das técnicas para aferição de sinais vitais e dados antropométricos de forma segura e acurada. Construção de projetos terapêuticos compartilhados com estímulo ao autocuidado e à autonomia das pessoas e famílias.

### 3.2 Habilidades Clínicas

**Objetivos da Disciplina:** Desenvolver habilidades em procedimentos e técnicas que dão suporte à prática clínica, considerando o perfil de competência para a respectiva série.

**Conteúdos:**

Higienização das mãos. Equipamentos de proteção individual para assistência à saúde. Prática do uso de luvas: calçar e retirar luvas de procedimentos e estéreis. Verificação de glicemia capilar. Curativos simples. Dados antropométricos adulto e infantil. Avaliação de sinais vitais: dor, temperatura, frequência respiratória e cardíaca, pressão arterial. Suporte básico de vida: avaliação inicial, mobilização e atendimento à parada cardiorrespiratória fora da UBS.

### 3.3 Subjetividade e Educação Em Saúde

**Objetivos da Disciplina:** Introdução aos fenômenos psicológicos normais do funcionamento mental e envolvidos no processo saúde-doença, nos diferentes ciclos de vida.

**Conteúdos:**

Processos psíquicos e comportamentais humanos e mobilizações culturais e sociais. Subjetividade e constituição do sujeito; comportamento e reações emocionais da pessoa (mecanismos de defesa do ego). Diversidade de grupos ou comunidades envolvidas em situações de saúde-doença. Comunicação verbal e não verbal. Emoção e racionalidade científica. Relações de inclusão e exclusão em comunidades.

Processos educacionais: processo ensino-aprendizagem – aprendizagem baseada em problemas, em equipes e em projetos; estratégias de aprendizagem e metacognição; formulação

de hipóteses e de questões de aprendizagem; raciocínio crítico reflexivo.

#### **4. BIBLIOGRAFIA**

##### **HABILIDADES CLÍNICAS**

ALMEIDA PMV et al. Cincinnati prehospital stroke scale in Brazil. Arq Neuropsiquiatr 2021;79(4):272-77.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Das diretrizes de RCP e ACE. 2020.

BICKLEY LS. Datas Propedêutica Médica. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. Segurança do Paciente: higienização das mãos.2009.

COUPER K et al. COVID-19 in cardiac arrest and infection risk to rescuers: A systematic review. Resuscitation 151, 2020: 59-66.

Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - 2020. Arq Bras Cardiol. 2021; 116(3):516-658.

MAGID AJ. Atualizações Focadas das Diretrizes da American Heart Association e da Cruz Vermelha Americana. American Heart Association. 2020.

##### **ANTROPOLOGIA E SOCIOLOGIA MÉDICA**

BOURDIEU, P. Razões práticas: sobre a teoria da ação. 11.ed. Campinas, SP: Papyrus, 2011.

ROONEY, A. A história da medicina: das primeiras curas aos milagres da medicina moderna. São Paulo: M.Books, 2013.

CANGUILHEM, G. O normal e o patológico. 7.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2017.

FOUCAULT, M. O nascimento da clínica. 7.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2017.

HELMAN, C.G. Cultura, saúde e doença. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

LARAIA, R.B. Cultura: um conceito antropológico: 28. reimp. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2017.

##### **BIOÉTICA**

ALLAMEL-RAFFIN, C.; LEPLÉGE, A.; MARTIRE JUNIOR, L. História da medicina. São Paulo: Ideias e Letras, 2011.

ARANGO, H.G. Bioestatística - teórica e computacional. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

BENTO, L.A. Bioética e pesquisa em seres humanos. São Paulo: Paulinas, 2011.

BOBBIO, N. A era dos direitos. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de ética médica. Resolução CFM n. 1246/88. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26/01/1988. Disponível em: <http://portal.mp.sc.gov.br/portal/conteudo/cao/ccf/quadro%20sinotico%20sus/resolucao%20cfm%20n%C2%BA%20124688%20-%20codigo%20etica%20medica.pdf>

CORTINA, A.; Martinez, E. Ética. 6.ed. São Paulo: Loyola, 2015.

CREMESP. Bioética Clínica. São Paulo: CREMESP, 2008. Disponível em: [http://www.cremesp.org.br/library/modulos/publicacoes/pdf/Bioetica\\_Clinica\\_Site\\_set2008.pdf](http://www.cremesp.org.br/library/modulos/publicacoes/pdf/Bioetica_Clinica_Site_set2008.pdf)

GRACIA, D. Pensar a bioética: metas e desafios. São Paulo: Loyola, 2010.

MEDRONHO, R.A. et al. Epidemiologia. 2.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.

##### **SEMILOGIA MÉDICA**

BENSENOR I.M.; ATTA, J.A.; MARTINS, M.A. Semiologia clínica. São Paulo: Sarvier, 2002.

BICKLEY, L.S.; SZILAGYI, P.G. Propedêutica médica (Bates). 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

FUNARI, M.B.G. Diagnóstico por imagem das doenças torácicas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

LIPPINCOTT, W.W. Manual de sinais e sintomas. 4.ed. São Paulo: Roca, 2012.

LOPEZ, M.; LAURENTZ-MEDEIROS, J. Semiologia médica: as bases do diagnóstico clínico.

PORTO, C. C. Semiologia médica. 8ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

PORTO, C.C.; PORTO, A.L. Exame clínico. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017

Procedimentos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

SWARTZ, M.H. Tratado de semiologia médica: história e exame clínico. 7.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

### **PSICOLOGIA MÉDICA**

BRASIL, M.A. et al. (Eds.). Psicologia médica: a dimensão psicossocial da prática médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

ALLAMEL-RAFFIN, C.; LEPLEGE, A.; MARTIRE JUNIOR, L. História da medicina. São Paulo: Ideias e Letras, 2011.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z.A.P. Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo. 11.ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

FADIMAN, J.; FRAGER, R. Teorias da personalidade. São Paulo: Harbra, [1976] 1986.

MELLO FILHO, J. Psicossomática hoje. Porto Alegre: Artmed, 2010.

DE MARCO, M.A. et al. Psicologia médica: abordagem integral do processo saúde-doença. Porto Alegre: Artmed, 2012.

### **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – APS**

BRASIL. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Acesso em 21 de janeiro de 2022. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>

MENDES, E.V. A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015. Acesso em 21 de janeiro de 2022. Disponível em: <http://www.saude.go.gov.br/wp-content/uploads/2016/12/a-construcao-social-da-atencao-primaria-a-saude.pdf>

STARFIELD, B. Atenção Primária à Saúde: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. Acesso em 21 de janeiro de 2022. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>

### **Atividade Curricular Saúde da Família e Comunidade – SFC: 1º ANO - 2º SEMESTRE**

#### **1. OBJETIVO GERAL**

Promover o desenvolvimento de capacidades cognitivas, atitudinais e psicomotoras para o atendimento às necessidades de saúde de pessoas, de grupos sociais e da comunidade, considerando as situações prevalentes nos diferentes ciclos de vida, segundo perfil epidemiológico de Indaiatuba, no âmbito da atenção básica e com ênfase na Saúde da Família e Comunidade.

#### **1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- (i) promover a inserção dos estudantes em cenários reais do trabalho e em equipes de saúde da atenção básica do SUS de Indaiatuba e apoiar a seleção de até 3 famílias para o acompanhamento de cada estudante na primeira série e 10 famílias ao longo dos seis anos de formação;
  - (ii) apoiar a construção de vínculos dos estudantes com as equipes de saúde, pacientes, famílias e comunidade e o desenvolvimento de uma relação médico-paciente empática e ética;
  - (iii) apoiar a identificação de necessidades de saúde por meio de investigação clínica, utilizando técnicas para a realização de história de vida, de modo ético, humanizado e acurado, em atendimentos com pacientes e famílias nos cenários domiciliar e ambulatorial da atenção básica;
  - (iv) apoiar o desenvolvimento de capacidades de comunicação em todos os momentos do trabalho em saúde, buscando articular linguagem verbal e não verbal de modo a favorecer a escuta, a troca de saberes e a educação em saúde com pacientes, familiares, comunidade e equipe de saúde;
  - (v) favorecer a atuação dos estudantes em ações voltadas à ampliação do autocuidado (próprio e das pessoas), de práticas saudáveis de vida e de cuidados com o meio ambiente, com engajamento da comunidade;
  - (vi) apoiar a participação dos estudantes no trabalho interprofissional nos serviços de saúde do SUS e em outros equipamentos sociais e na comunidade;
  - (vii) promover a responsabilização de estudantes, docentes, profissionais e gestores com a melhoria da qualidade da atenção à saúde no SUS, promovendo transparência e participação ativa do controle social;
  - (viii) promover e acompanhar a construção de planos terapêuticos singulares baseados nas necessidades identificadas e diagnósticos dos pacientes, segundo as melhores evidências e de modo pactuado com os envolvidos e com a equipe de saúde;
  - (ix) apoiar a identificação de necessidades de saúde coletiva e acompanhar a construção de projetos de intervenção para grupos sociais e comunidade, de modo contextualizado, baseado nas melhores evidências e em parceria com a equipe de saúde;
  - (x) promover a identificação de desafios ou problemas na organização da atenção primária frente às necessidades de saúde da população adscrita às unidades básicas de saúde onde os estudantes estão inseridos, visando a integralidade do cuidado na rede de atenção e a melhoria da eficiência, eficácia e efetividade do trabalho em saúde no contexto do SUS;
- (xi) apoiar o desenvolvimento de capacidades para a busca e análise de informações em bases bibliográficas da Biblioteca da UniMAX e de acesso remoto.
- (xii) acompanhar a vivência dos estudantes nos processos de cuidado, de gestão em saúde e de educação na saúde e avaliar seus desempenhos considerando o perfil de competência profissional, considerando o período e série da formação;
- (xiii) acompanhar a vivência dos estudantes nos processos educacionais de reflexão da prática médica no SUS em pequenos grupos, por meio da construção de narrativas e de seu processamento pela espiral construtivista;
- (xiv) avaliar os desempenhos dos estudantes considerando os conteúdos da atividade à luz do perfil de competência profissional, segundo período e série da formação.

### **3. CONTEÚDOS**

### 3.1 Saúde da Família e Comunidade

**Objetivos da Disciplina:** Cuidados de saúde em todos os ciclos de vida, contemplando ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.

**Conteúdos:**

Conceitos do Sistema Único de Saúde - SUS; Ferramentas da prática do médico de atenção primária (consulta e abordagem centrada na pessoa, relação clínica na prática do médico de APS, Abordagem familiar, Abordagem comunitária: diagnóstico de saúde da comunidade e cuidado domiciliar); Territorialização da saúde e caracterização do território da unidade básica de saúde (UBS) (a delimitação e organização territorial para a realização das ações de prevenção e promoção da saúde, assim como dos serviços de saúde). Rastreamento de doenças, imunização e vacinação; Ações Programáticas (cuidados à saúde de crianças, mulheres, adultos e idosos com foco na promoção e prevenção). Construção do Prontuário da UBS - PUB (uma apropriação do planejamento e gestão, em especial, sua vertente estratégico-situacional; organização e avaliação de serviços e de sistemas de saúde; informação em Saúde; política de saúde; estado e sociedade e ciências sociais em saúde).

### 3.2 Saúde Coletiva

**Objetivos da Disciplina:** Estudo de temas das áreas da Epidemiologia, Ciências Sociais e Sistemas de Saúde, com o objetivo de integrar esses saberes aos princípios e diretrizes do SUS, promovendo um cuidado em saúde centrado na pessoa e na comunidade, utilizando os temas do TBL como disparadores transversais.

**Conteúdos:**

Trajetória histórica da Saúde Pública e da Saúde Coletiva no Brasil. Políticas de saúde e o SUS. Determinantes do processo saúde-doença. Indicadores demográficos e de saúde (estatísticas vitais). Introdução à Epidemiologia. Estudos epidemiológicos.

## 4. BIBLIOGRAFIA

### ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – APS

BRASIL. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Acesso em 21 de janeiro de 2022. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimp. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Acesso em 21 de maio de 2021. Disponível em:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. Acesso em 21 de maio de 2021. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2123.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Acesso em 21 de maio de 2021. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2477.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Acesso em 21 de maio de 2021. Disponível em:

BRASIL. Ministério da Saúde. Unicef. Cadernos de Atenção Básica: Carências de Micronutrientes / Ministério da Saúde, Unicef; Bethsáida de Abreu Soares Schmitz. - Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Acesso em 21 de maio de 2021. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2134.pdf>

Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde, 2012. Acesso em 21 de maio de 2021. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/caderno\\_33.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf)

DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

FRENK, J. et al. 1991. La transición epidemiológica en América Latina. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, 111(6):485-496. Acesso em 21 de maio de 2018. [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf)

IBAÑEZ, N. et al. Avaliação do desempenho da atenção básica no Estado de São Paulo. Ciência & Saúde Coletiva. 2006;11(3):683-703. Acesso em 21 de maio de 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v11n3/30983.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde.

MENDES, E.V. A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015. Acesso em 21 de janeiro de 2022. Disponível em: <http://www.saude.go.gov.br/wp-content/uploads/2016/12/a-construcao-social-da-atencaoprimary-a-saude.pdf>

OMS. WORLD HEALTH ORGANIZATION - Primary health care: now more than ever. Geneva, The World Health Report 2008. Acesso em 21 de janeiro de 2022. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43949/9789244563731\\_por.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43949/9789244563731_por.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

OPS. Renovação da Atenção Primária em Saúde nas Américas: documento de posicionamento da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). Washington, D.C: OPAS, 2007. Acesso em 21 de janeiro de 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/dmdocuments/Renovacao-Atencao-Primaria.pdf>

STARFIELD, B. Atenção Primária à Saúde: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. Acesso em 21 de janeiro de 2022. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>

STARFIELD, B.; SHI, L; MACINKO, J. Contribution of Primary Care to Health Systems and Health. The Milbank Quarterly, Vol. 83, No. 3, 2005 (pp. 457–502). Acesso em 21 de janeiro de 2022. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=570contribution-primary-care-tohealth-systems-health-0&category\\_slug=atencao-primaria-emsaude-944&Itemid=965](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=570contribution-primary-care-tohealth-systems-health-0&category_slug=atencao-primaria-emsaude-944&Itemid=965)

## SAÚDE COLETIVA E POLÍTICA EM SAÚDE

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. SUS: o que você precisa saber sobre o sistema único de saúde. São Paulo: Atheneu, 2010

BLIACHERIENE, A.C.; SANTOS, J.S. Direito à vida e à saúde: impactos orçamentário e judicial. São Paulo: Atlas, 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Humanização-Documento base para gestores e trabalhadores do SUS - Brasília janeiro. 2004. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaSus\\_doc\\_base.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaSus_doc_base.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de direito sanitário com enfoque na vigilância em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/10001021420.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica\\_ampliada\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_2ed.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa Caminhos do direito à saúde no Brasil. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caminhos\\_direito\\_saude\\_brasil.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caminhos_direito_saude_brasil.pdf)

CECILIO, L.C.O.; LACAZ, F.A.C. Cidadania para a saúde. Rio de Janeiro: CEBES, 2012 (O trabalho em saúde, 7). Disponível em: <http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2015/02/70-Trabalho-em-Sa%C3%BAde.pdf>

COMPARATO, F.K. A afirmação histórica dos direitos humanos. 11.ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

GIOVANELLA, L. et al. (Org). Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2012.

MONTEIRO, C. A.; LEVY, R. B. (Org.). Velhos e novos males da saúde no Brasil: de Geisel a Dilma, São Paulo: Hucitec, 2015.

PAIM, J. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015. Disponível em: <http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/>

PAIM, J.S.; ALMEIDA-FILHO, N. de. Saúde Coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.

SANTOS, L. Sistema único de saúde: os desafios da gestão interfederativa. Campinas: Saberes, 2013.

## **SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE**

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Sistema Único de Saúde – SUS - Princípios e conquistas. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus\\_principios.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica, no 12 a 40 – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 648, de 28 de Março de 2006: Aprova a Política Nacional de Atendimento Básico. Brasília, DF. 2006. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prtGM648\\_20060328.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prtGM648_20060328.pdf)

CARDOSO, J.L.C. Animais peçonhentos no Brasil. São Paulo: Sarvier, 2009.

CZERESNIA, D.; FREITAS, C.M. (Orgs.). Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. 2.ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009.

DUNCAN, B.B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

FREEMAN, T. Manual de medicina de família e comunidade de Mcwhinney. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

GUSSO, G.; LOPES, J.M.C. (Orgs.). Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.

HADARA, M.J.C.S.; PEDREIRA, M.L.G.; VIANA, D.L. (Orgs.). Promoção da saúde; fundamentos e práticas. São Paulo: Yendis, 2013.

LEITE, A.J.M.; CAPRARA, A.; COELHO FILHO, J.M. (Orgs.). Habilidades de comunicação com pacientes e famílias. São Paulo: Sarvier, 2007.

PAULINO, I.; BEDIN, L.P.; PAULINO, L.V. Estratégia saúde da família. São Paulo: Ícone, 2009.

STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO/MS, 2002. Disponível em:  
<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>

TOMSON, P. 10 minutos para a família: intervenções sistêmicas em atenção primária a saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012.

## Áreas de Competência 1º ANO - 2º Semestre

### I. ÁREA DE COMPETÊNCIA ATENÇÃO À SAÚDE

**Subárea: atenção médica à saúde das pessoas / cuidado às necessidades de saúde individuais**

**(i) Identifica necessidades individuais de saúde, por meio da história e exame clínicos**

Realiza história clínica: Estabelece uma relação profissional ética no contato com pacientes, familiares e/ou responsáveis. Orienta o atendimento às necessidades de saúde do paciente. Usa linguagem compreensível ao paciente, estimulando seu relato espontâneo e cuidando de sua privacidade e conforto. Favorece a construção de vínculo, valorizando as preocupações, expectativas, crenças e os valores relacionados aos problemas trazidos pelo paciente e responsáveis. Identifica motivos e/ou queixas, evitando a explicitação de julgamentos, e considera o contexto de vida e os elementos biológicos, psicológicos e socioeconômico-culturais relacionados ao processo saúde-doença. Investiga sintomas e sinais, repercussões da situação, hábitos, fatores de risco, condições de vulnerabilidade, condições correlatas e antecedentes pessoais e familiares.

Realiza exame clínico: Esclarece os procedimentos do exame clínico e obtém consentimento do paciente ou responsável. Cuida da biossegurança, privacidade e conforto do paciente, ao máximo possível. Mostra postura ética e técnica adequada na medição da pressão arterial, temperatura, frequência respiratória e cardíaca, dados antropométricos.

**(ii) Constrói e avalia planos de cuidados**

Pactua as ações de cuidado com outros profissionais. Elabora planos terapêuticos de modo contextualizado, contemplando as dimensões de autocuidado das pessoas e a promoção e

prevenção de doenças ou agravos. Busca a adesão dos pacientes aos planos de melhoria da saúde.

Explica e orienta os procedimentos do plano de cuidados, verificando a compreensão do paciente ou responsáveis. Registra informações e o acompanhamento do plano no prontuário, buscando torná-lo um instrumento orientado ao cuidado integral do paciente.

### **Subárea: atenção médica à saúde das populações / cuidado às necessidades coletivas de saúde**

Investiga problemas de saúde coletiva: Participa da análise das necessidades de saúde de grupos de pessoas e as condições de vida e de saúde de comunidades, a partir de dados demográficos, epidemiológicos, sanitários e ambientais, considerando risco, vulnerabilidade, incidência e prevalência na saúde.

Formula perfis de saúde-doença: Participa da identificação de aspectos biológicos, psicológicos e socioeconômico-culturais e relacionando-os ao adoecimento e à vulnerabilidade de coletivos.

Desenvolve projetos de intervenção coletiva: Participa da discussão e construção de projetos de intervenção em coletivos, de modo orientado aos problemas prioritizados.

## **II. ÁREA DE COMPETÊNCIA GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE**

### **(i) Organiza o trabalho em saúde**

Mostra abertura para ouvir opiniões diferentes da sua e respeita a diversidade de valores, de papéis e de responsabilidades no cuidado à saúde. Trabalha de modo colaborativo com equipes de saúde, respeitando normas institucionais dos ambientes de trabalho e agindo com compromisso ético-profissional. Promove a integralidade da atenção à saúde individual e coletiva, considerando a articulação de ações, profissionais e serviços.

### **(ii) Avalia o trabalho em saúde**

Faz e recebe críticas de modo respeitoso. Estimula o compromisso com a transformação das práticas, no sentido da defesa da cidadania e do direito à saúde

## **III. ÁREA DE COMPETÊNCIA EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

### **(i) Identifica necessidades de aprendizagem**

Identifica necessidades de aprendizagem próprias, dos pacientes/responsáveis, dos cuidadores, familiares, da equipe multiprofissional de trabalho, de grupos sociais e/ou da comunidade, a partir de uma situação significativa e respeitando o conhecimento prévio e o contexto sociocultural de cada um.

### **(ii) Promove a construção e socialização de conhecimento**

Orienta e compartilha conhecimentos com fundamentação científica para pacientes/responsáveis, familiares, grupos e outros profissionais, respeitando o desejo e o interesse desses, no sentido de construir novos significados para o cuidado à saúde.

**Apêndice B:** Perfil de competência esperado para estudantes da primeira e segunda série para ingresso no 2º ano/4º semestre, Curso de Medicina 2026.

*Atividade Curricular Saúde-Doença e Cuidado (SDC): 2º ANO - 4º SEMESTRE*

## **1. OBJETIVO GERAL**

Promover o desenvolvimento articulado de capacidades cognitivas, atitudinais e psicomotoras para a identificação de necessidades de saúde e intervenção em problemáticas prevalentes de

saúde-doença nos diferentes ciclos de vida, segundo perfil profissional de competência e contexto localregional de Indaiatuba e do município simulado POLIS virtual.

## 2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

(i) promover a identificação de necessidades de saúde (individuais e coletivas) em situações prevalentes de saúde-doença que acometem os diferentes ciclos de vida, considerando as ênfases: Reprodução; Processos genéticos; Ciclos de vida: nascimento, crescimentos e desenvolvimento, adolescência, idade adulta, envelhecimento e morte;

(ii) apoiar a identificação e a compreensão dos fenômenos biológicos que envolvem processos moleculares, celulares, morfológicos e funcionais dos tecidos, órgãos, aparelhos e sistemas considerando os fenômenos fisiológicos e fisiopatológicos: Reprodução; Processos genéticos; Ciclos de vida: nascimento, crescimentos e desenvolvimento, adolescência, idade adulta, envelhecimento e morte;

(iii) apoiar a identificação e a compreensão dos fenômenos sociais (culturais, históricos, éticos, relações étnico-raciais, legais-direitos humanos, epidemiológicos) e ecológicos/ambientais que determinam os processos de saúde-doença nas situações abordadas, conforme a ênfase;

(iv) favorecer a identificação e compreensão dos fenômenos subjetivos, de natureza psicológica e comportamental, normais ou alterados, que singularizam os processos de saúde-doença nas situações abordadas, conforme a ênfase;

(v) estimular a socialização de melhores práticas para promover saúde e prevenção de doenças relacionadas às situações abordadas, conforme a ênfase;

(vi) explorar o estado da arte e apresentar as inovações no cuidado à saúde das pessoas e de grupos sociais ou comunidades relacionadas às situações abordadas, conforme a ênfase;

(vii) promover a busca e análise crítica de informações na literatura e em bases de dados remotas, apoiando o desenvolvimento de capacidades para a iniciação científica;

(viii) acompanhar a vivência dos estudantes nos processos educacionais colaborativos, desenvolvidos em equipes e baseados em projetos;

(ix) avaliar os desempenhos dos estudantes (saberes e práticas) os conteúdos da atividade à luz do perfil de competência profissional, segundo período e série da formação.

## 3. CONTEÚDOS

### 3.1 Embriologia, Genética e Biologia Celular – Laboratório Morfofuncional I

**Objetivos da disciplina:** Introdução ao estudo da embriologia e correlação com processos genéticos.

**Conteúdos:** Processos reprodutores. Desenvolvimento embriológico do testículo e genitália masculina; Desenvolvimento embriológico dos órgãos genitais femininos; Desenvolvimento embriológico dos órgãos genitais femininos; arquitetura histológica do ovário. Princípios e conceitos básicos da gametogênese, fertilização, embriogênese e organogênese.

Formação do blastocisto; tipos de implantação e formação dos primeiros anexos (âmnio, saco vitelino); fase de gastrulação; formação do endoderma, mesoderma; ectoderma e notocorda. Diferenciação de ectoderma de revestimento e neural. Formação de cório e alantóide;

diferenciação dos folhetos embrionários. Embriologia do sistema respiratório; do sistema cardiocirculatório; formação dos vasos; diferenciação de arcos aórticos e sistema venoso. Circulação embrionária, fetal e pós-natal. Diferenciação das cavidades corporais, formação de mesentérios e diafragma.

Estrutura e funcionamento dos genes (organização do genoma humano, empacotamento, replicação, transcrição, processamento, tradução e modificações pós-síntese); origem da variação genética (mutação e reparo); métodos de detecção da variação genética. Citogenética clássica: cariótipo. Citogenética molecular: bases moleculares e bioquímicas das doenças; mapeamento genético; erros inatos do metabolismo; clonagem gênica; genética do câncer; aconselhamento genético e diagnóstico pré-natal. As bases moleculares da hereditariedade. Mutações e reparo de DNA. Controle da expressão gênica. Epigenética. As bases cromossômicas da hereditariedade e alterações cromossômicas. Princípios básicos da hereditariedade (herança monogênica). Extensões e modificações dos princípios básicos de hereditariedade. Análise de heredogramas. Síndromes genéticas.

### **3.2 Análises Clínicas – Laboratório Morfofuncional II**

**Objetivos da disciplina:** Estudo de produtos e secreções fisiológicas do corpo humano, com foco na coleta e interpretação de exames para análise clínica das funções reprodutora, inflamatória, imunológica e de presença de agentes infecciosos, parasitários e marcadores de câncer.

**Conteúdos:** Análise clínica de material seminal (Conceitos básicos segundo OMS).

Detecção de Gonadotrofina coriônica humana - hCG pelo método de imunoenensaio cromatográfico

Teste laboratorial para triagem neonatal, Sífilis, ABO/RH

Análise e interpretação dos resultados de Gasometria

Análise e interpretação do exame VHS. Dosagem de Proteína C reativa e Fator Reumatoide

Testes imunológicos pela busca de anticorpos dirigidos a antígenos virais HIV e SARs-COV-2

Cultura bacteriana e análise do antibiograma

Análise de marcador de câncer de próstata - PSA

### **3.3 Fisiologia – Laboratório Morfofuncional III**

**Objetivos da disciplina:** Introdução ao estudo das funções fisiológicas do corpo humano. Fisiologia dos aparelhos reprodutores masculino e feminino e dos processos de nascimento, crescimento, desenvolvimento, maturidade, envelhecimento e morte.

**Conteúdos:**

PROCESSOS DE REPRODUÇÃO: Fisiologia do Sistema Reprodutor masculino e feminino.

Síntese e transporte dos hormônios ovarianos e suas ações fisiológicas; regulação da função ovariana; gestação, parto e lactação: aspectos endócrinos.

Fisiologia do ciclo menstrual e da reprodução.

Síntese e transporte de hormônios androgênicos; ações metabólicas dos andrógenos; regulação de secreção de andrógenos.

Fisiologia da gravidez e fisiologia fetal. Aspectos fisiológicos envolvidos no parto e na lactação. Aspectos relacionados ao uso de métodos anticoncepcionais. Fisiologia do climatério e da andropausa. Terapia de reposição hormonal feminina e masculina.

PROCESSOS DE HOMEOSTASIA ADAPTATIVA: Parâmetros fisiológicos de homeostase. Regulação hídrica e eletrolítica e equilíbrio ácido básico

PROCESSOS DE CRESCIMENTO, DESENVOLVIMENTO, MATURIDADE E ENVELHECIMENTO. Alterações fisiológicas de adaptação do recém-nascido à vida extrauterina. Alimentação no 1º ano de vida. Índices antropométricos na avaliação do estado nutricional e crescimento infantil. Crescimento e desenvolvimento neurológico e motor até a idade escolar.

Crescimento, desenvolvimento e envelhecimento. Fatores relacionados ao crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor e emocional e social da criança. Fatores responsáveis pelo desencadeamento do início da puberdade. Teorias do envelhecimento. Alterações funcionais do envelhecimento relacionadas aos sistemas e aparelhos orgânicos.

### **3.4 Anatomia – Laboratório Morfofuncional IV**

**Objetivos da disciplina:** Estudo da anatomia com foco nos aparelhos reprodutores masculino e feminino. Homeostasia adaptativa dos sistemas sensitivos especiais incluindo visão, audição, olfato e gustação. Embriologia básica sendo abordado a fecundação, gastrulação e organogênese. Envelhecimento dos sistemas anatômicos com ênfase nos sistemas músculo esquelético e nervoso.

**Conteúdos:** Aparelhos reprodutores. Anatomia do escroto, testículos, epidídimos, ductos deferentes, próstata, glândulas seminais, ductos ejaculatórios, glândulas bulbouretrais e pênis.

Sistema reprodutor feminino: Anatomia dos ovários, tubas uterinas, útero, vagina, pudendo feminino e glândulas mamárias. Diferenciação das genitálias masculina e feminina.

Sistema sensorial especial: Audição, orelha externa, orelha média e orelha interna. Ossículos da audição, sistema vestibular, cóclea, vestíbulo e canais semicirculares. Órgãos otolíticos. Visão, córnea, câmara anterior, posterior e póstrema, retina. Doenças associadas ao envelhecimento, degeneração macular, catarata e glaucoma.

Embriologia: fecundação, nidação, implantação do embrião, gastrulação, neurulação, organogênese, formação da placenta.

Envelhecimento do sistema locomotor, ligamentos e articulações, envelhecimento dos núcleos da base, doenças neurodegenerativas, Parkinson doença de Huntington.

### **3.5 Bioquímica e Farmacologia – Laboratório Morfofuncional V**

**Objetivos da disciplina:** Estudo da Bioquímica em processos da informação gênica, seus mecanismos de controle e alterações da expressão gênica, que norteiam os processos de reprodução e os ciclos de vida. Estudo dos processos farmacocinéticos e farmacodinâmicos, relacionados aos agentes farmacológicos no tratamento de processos inflamatórios, imunológicos, infecciosos e neoplásicos.

**Conteúdos:** Replicação, transcrição e tradução gênica, mutação e fenômenos epigenéticos.

Farmacocinética (absorção, distribuição, metabolismo e excreção de fármacos),

Farmacodinâmica (receptores farmacológicos, agonistas e antagonistas, janela terapêutica,

dose-resposta e tempo de meia-vida), interação medicamentosa (nos aspectos farmacocinéticos

e farmacodinâmicos), estudo dos mecanismos de ação e efeitos adversos dos agentes

farmacológicos com ação anti-inflamatória.

### **3.6 Laboratório Morfofuncional VI - Anatomia Aplicada a Clínica**

**Objetivos da disciplina:** Abordar o desenvolvimento embrionário e fetal e o desenvolvimento físico e neurológico do recém-nascido até o segundo ano de vida. Abordar o desenvolvimento da criança até a fase púbera.

**Conteúdos:** Estudo e compreensão dos fenômenos que geram o embrião desde o momento da fecundação, processo de clivagem, nidação, organogênese e desenvolvimento até a 12ª semana, compreensão e riscos da gravidez ectópica, métodos laboratoriais de diagnóstico da gravidez com concomitante acompanhamento pelo exame de ultrassonografia e suas principais características. Evolução fetal (à partir da 12ª semana), com concomitante acompanhamento do desenvolvimento pelo exame de ultrassonografia, até o momento do parto. Também abordamos os temas referentes ao aborto embrionário, fetal, nascimento pré-termo e pré-eclampsia. Estudo do desenvolvimento do recém-nascido, sua evolução no desenvolvimento neurológico, compreensão da escala de Denver, processos de formação do sistema musculoesquelético, mecanismos de ossificação e crescimento. Estudo do desenvolvimento musculoesquelético, compreensão das principais alterações hormonais e dos fenômenos da maturação puberal através do entendimento dos estágios preconizados por Tanner. Estudo das principais relações entre caracteres sexuais secundários e respectivas transformações hormonais que caracterizam o desenvolvimento.

### 3.7 Patologia

**Objetivos da disciplina:** Introdução ao estudo da patologia de modo articulado à revisão de histologia dos tecidos do corpo humano, focalizando os processos de reprodução; processos genéticos; fenômenos de crescimento e desenvolvimento e maturidade considerando os ciclos de vida: nascimento, crescimentos e desenvolvimento, adolescência, idade adulta, envelhecimento e morte;

**Conteúdos:** Patologia geral (agressão, defesa, adaptação, doença); degenerações; morte celular e somática (necrose, apoptose); alterações do interstício; calcificações patológicas e calculoses; pigmentações patológicas; distúrbios da circulação e hemostasia (hemorragia, choque, trombose, embolia, isquemia, infarto); inflamação (introdução, nomenclatura; inflamação aguda, classificação da inflamação, inflamação crônica, inflamação crônica granulomatosa, formas especiais de inflamação; processos de cura). Etiopatogênese geral das lesões (inflamação, degeneração, morte celular, alterações do interstício, pigmentações, calcificações, reparo, alterações da circulação e proliferação).

Patologia Clínica. Método de Gram e BAAR. Obtenção de amostra de sangue periférico para estudo: coleta e armazenamento. Avaliação laboratorial do estado nutricional. Diferentes técnicas e indicações do exame parasitológico de fezes. Gram de gota de urina não centrifugada, Urina tipo I, Urina de 24 horas, urocultura e antibiograma. Patologia aplicada aos aparelhos reprodutores.

### 3.8 Saúde Coletiva I – Laboratório SCOL I

**Objetivos da disciplina:** Estudo de temas das áreas da Saúde Baseada em Evidências, utilizando os temas das Ênfases desse semestre como disparadores, com foco na promoção da saúde e prevenção de doenças.

**Conteúdo:** Acesso a bases de dados remotas (BVS, Scielo, Medline-PUBMed).

### 3.9 Saúde Coletiva II – Laboratório SCOL II

**Objetivos da disciplina:** Estudo de temas das áreas da Epidemiologia, Ciências Sociais e Sistemas de Saúde, com o objetivo de integrar esses saberes aos princípios e diretrizes do SUS, promovendo um cuidado em saúde centrado na pessoa e na comunidade, utilizando os temas das Ênfases desse semestre como disparadores.

**Conteúdo:** Análise e reflexão da situação de saúde do território. Políticas de saúde, gestão e planejamento no SUS. Análise da situação de saúde. Indicadores e bases de dados. Vigilância em Saúde: Vigilância Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador.

### 3.10 Iniciação Científica – LABIC

**Objetivos da disciplina:** Introdução ao método científico, através da análise crítica da literatura acadêmica em saúde e da utilização de bases de dados científicos. Elaboração de um projeto de pesquisa.

**Conteúdo:** Elaboração do projeto de pesquisa e seus diferentes elementos: hipótese, problema de pesquisa, objetivos, coleta e análise de dados. Submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa e Plataforma Brasil. Escrita e publicação científica.

## 4. BIBLIOGRAFIA

### Análises Clínicas

FERREIRA, A. W.; MORAES S. L. Diagnóstico laboratorial das principais doenças infecciosas e autoimunes. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 477p.

HOFFBRAND, A. Victor; PETTIT, John E. Hematologia clínica ilustrada: manual e atlas colorido. São Paulo: Manole, 2001.

LEVINSON, Warren. MICROBIOLOGIA MÉDICA E IMUNOLOGIA. 13. ed. Porto Alegre - RS: AMGH, 2016. 787 p. ISBN 978-85-8055-556-1.

LOPES, Antonio C.; GROTTTO, Helena Z. W. Interpretação Clínica do Hemograma. Editora Atheneu, 2008.

MOTTA, V. T. Bioquímica clínica para o laboratório: princípios e interpretações. Rio de Janeiro: MedBook, 2009.

MURRAY, Patrick R.; ROSENTHAL, Ken S.; PFALLER, Michael A. MICROBIOLOGIA MÉDICA. 7.ed.. Rio de Janeiro - RJ: Elsevier, 2014. 873 p. ISBN 978-85-352-7106-5.

OPLUSTIL, Carmen Paz et al. PROCEDIMENTOS BÁSICOS EM MICROBIOLOGIA CLÍNICA. 3.ed.. São Paulo - SP: Sarvier, 2010. 530 p. ISBN 978-85-7378-215-8.

RAVEL, R. Laboratório clínico: aplicações clínicas dos dados laboratoriais. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

REY, Luís. BASES DA PARASITOLOGIA MÉDICA. 3.ed.. Rio de Janeiro - RJ: Guanabara Koogan, 2017. 391 p. ISBN 978-85-277-1580-5.

ROSENFELD, R. Fundamentos do hemograma do laboratório à Clínica. Editora Guanabara Koogan, 2007.

WILLIAMSON, M. A.; SNYDER, L. M. Interpretação de exames laboratoriais (WALLACH). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

### Anatomia

ABRAHAMS, P. H. et al. Atlas colorido de anatomia humana (Mcminn & Abrahams). Rio de Janeiro: Elsevier Brasil, 2014. MACHADO, A. B. M. Neuroanatomia funcional. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2014.

AFFIF, A.K. Neuroanatomia funcional: texto e atlas. 2.ed. São Paulo: Rocca, 2017. BEAR, M., CONNORS, B. W., PARADISO, M. A. Neurociências: desvendando o sistema nervoso. Porto Alegre: Artmed, 2017.

DANGELO, J. G.; FATTINI, C. A. Anatomia humana sistêmica e segmentar. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.

DRAKE, R. L.; VOGL, A. W.; MITCHELL, A. W. M. GRAYS Anatomia clínica para estudantes. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

GARDNER, E.; GRAY, D. J.; O'RAHILLY, R. Anatomia: Estudo regional do corpo humano. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

MENESES, M. S. Neuroanatomia aplicada. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015 MOORE, K. L.; DALLEY, A. F.; AGUR, A. M. R. Anatomia orientada para clínica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

MIZERES, N.; GARDNER, E. Métodos de dissecação. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

NETTER, F. H. Atlas de anatomia humana. 6.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. PEZZI, L.H.A. et al. Anatomia clínica baseada em problemas. 2.ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2017.

PAULSEN, F.; WASCHKE, J. (Ed.). Atlas de anatomia humana (Sobotta). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. TORTORA, J.; NIELSEN, M. T. Princípios de anatomia humana. 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

ROHEN, J. W.; YOKOCHI, C.; LUTJEN-DRECOLL, E. Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional. 8. ed. São Paulo: Manole, 2016.

SPRATT, J. D. et al. Atlas de anatomia humana em imagem (Weir e Abrahams). Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

TANK, P. W.; GEST, T. R. Atlas de anatomia humana. Porto Alegre: Artmed, 2009.

TORTORA, G. J.; DERRICKSON, B. Corpo humano: fundamentos de anatomia e fisiologia. Porto Alegre: Artmed, 2017.

### **Biologia Celular (Citologia e Histologia)**

AARESTRUP, B. J. Histologia essencial. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. (Reimp. 2018)

ALBERTS, B. et al. Fundamentos da biologia celular. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

CARVALHO, H. F.; RECCO-PIMENTEL, S. M. A célula. 3.ed. São Paulo: Manole, 2013.

CORMACK, D. H. Fundamentos de histologia. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

DI FIORE, M.S.H. Atlas de histologia. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

KIERSZENBAUM, A. L.; TRES, L. L. Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia. RJ: Elsevier, 2016.

GARTNER, L. P.; HIATT, J. L. Atlas colorido de histologia. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

JUNQUEIRA L. C.; CARNEIRO, J. Biologia celular e molecular. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

JUNQUEIRA L. C.; CARNEIRO, J. Histologia básica: texto e atlas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

LODISH, H. et al. Biologia celular e molecular. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ROSS, M. H.; PAWLINA, W. Histologia: texto e atlas (Ross). 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

STEVENS, J. S.; ANDERSON, P. G. Histologia humana (Stevens e Lowe). 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

### **Bioquímica**

AIRES, M. de M. Fisiologia. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2017.

BAYNES, J.W.; DOMINICZAK, M. Bioquímica médica. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015

CURI, R.; PROCÓPIO, J. Fisiologia básica. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

SILVERTHORN, D. U. (2010) Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

LODI, W. R. N.; RODRIGUES, V. Bioquímica: do conceito básico à clínica. São Paulo: Sarvier, 2012.  
NELSON, D. L.; COX, M. M. Princípios de bioquímica de Lehninger. 6.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

SMITH, C.; MARKS, A. D.; LIEBERMAN, M. Bioquímica médica básica de Marks: uma abordagem clínica. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

VOET, D.; VOET, J.; PRATT, C. W. Fundamentos de bioquímica: a vida em nível molecular. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

WARDLAW, G. M.; SMITH, A. M. Nutrição contemporânea. 8. ed. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2013.

### **Fisiologia**

AIRES, M. de M. Fisiologia. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2017. FOX, S. I. Fisiologia humana. 7.ed. Barueri: Manole, 2007.

BARRET, Fisiologia médica de Ganong. Porto Alegre: AMHG, 2014. GUYTON, A.C. HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

COSTANZO, L. S. Fisiologia. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

KAPANDJI, I. A. Fisiologia articular. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. (Vols. 1 e 3)

KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A. Fisiologia (Berne e Levy). 6ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

RIBEIRO, E. B. (Org.). Fisiologia endócrina. São Paulo: Manole, 2012.

RAFF, H. Fisiologia médica. Uma abordagem integrada. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2012.

SILVERTHORN, D. U. (2010) Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

WARD, J. P. T.; WARD, J.; LEACH, R, M. Fisiologia básica do sistema respiratório. São Paulo: Manole, 2012.

WIDMAIER, E. P.; RAFF, H.; STRANG, K. T. Fisiologia humana: os mecanismos das funções corporais. 14.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

### **Metodologia de Pesquisa**

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6ª edição. São Paulo: Editora Atlas. 2017.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7ª edição. São Paulo: Editora Atlas. 2019.

HORTALE, V. A. et al. **Pesquisa em saúde coletiva: fronteiras, objetos e métodos**. 2ª reimpressão. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2018.

LAKATOS, E.M. MARCONI, M. A. **Fundamentos da metodologia científica**. 1ª edição. São Paulo: Editora Atlas, 2021.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14ª edição. São Paulo: Editora Hucitec. 2014.

RICHARDSON, r. j. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 4ª edição. São Paulo: Editora Atlas. 2017.

SAMPIERI, R. H. COLLADO, C. F. LUCIO, M. D. P. B. **Metodologia de Pesquisa**. 5ª edição. Porto Alegre: Editora Penso. 2013.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 24ª edição. São Paulo: Editora Cortez. 2018.

TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas**. 6ª edição. Petrópolis: Editora Vozes. 2013.

*Atividade Curricular Estações Clínicas (EC): 2º ANO - 4º SEMESTRE*

## **1. OBJETIVO GERAL**

Promover o desenvolvimento de capacidades cognitivas, atitudinais e psicomotoras para o atendimento clínico individual de pessoas, considerando as situações prevalentes nos diferentes ciclos de vida e segundo perfil epidemiológico de Indaiatuba e POLIS virtual, no âmbito da atenção primária.

## **2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

(i) apoiar a identificação de necessidades de saúde por meio de investigação clínica, utilizando técnicas para a realização de história de vida, história clínica e exame clínico (geral e específico dos aparelhos cardiovascular, respiratório e abdominal), em situações com pacientes simulados;

(ii) promover o desenvolvimento de técnicas semiológicas para a realização de história e exame clínico geral e específico, com acurácia técnica e atitude ética e empática, em situações com pacientes simulados;

(iii) acompanhar a realização e ajustar a técnica para aferição de dados antropométricos e sinais vitais; inspeção geral e exame específico de aparelhos e sistemas em situações com pacientes simulados;

(iv) apoiar o desenvolvimento do raciocínio clínico-epidemiológico por meio da articulação de dados da anamnese e do exame clínico, formulação de problemas e diagnósticos de saúde-doença; solicitação e interpretação de exames complementares (sensibilidade, especificidade e relação custo-benefício e custo-efetividade);

(v) promover a construção de planos terapêuticos singulares, contextualizados e baseados nas necessidades identificadas, nos problemas e diagnósticos apresentados por pacientes simulados e em melhores evidências, com foco na promoção da saúde e prevenção de doenças (Ciclo Educacional I) e tratamento e reabilitação de doenças (Ciclo Educacional II);

(vi) apoiar o desenvolvimento de capacidades para atuar no suporte básico de vida;

(vii) apoiar o desenvolvimento de capacidades para a busca e análise de informações em bases bibliográficas da Biblioteca da Faculdade Max Planck e de acesso remoto.

(viii) acompanhar a vivência dos estudantes em processos de cuidado simulado, com foco na construção de vínculo e de uma relação médico-paciente empática e ética e avaliar seus desempenhos (saberes e práticas) considerando o perfil de competência profissional, segundo o período e série da formação;

(ix) acompanhar a vivência dos estudantes em processos educacionais de reflexão dessa prática em pequenos grupos, utilizando narrativas processadas por meio da espiral construtivista;

(x) avaliar os desempenhos dos estudantes (saberes e práticas) considerando os conteúdos da atividade à luz do perfil de competência profissional, segundo período e série da formação.

### 3. CONTEÚDOS

#### 3.1 Semiologia médica

**Objetivos da Disciplina:** Desenvolver habilidades em procedimentos que dão suporte à prática clínica, a partir de fundamentação científica e práticas em ambiente de simulação, considerando o perfil de competência para a respectiva série.

**Conteúdos:**

Consulta clínica, anamnese e exame clínico geral. Relação médico –paciente.

EXAME DA PELE E FÂNEROS: lesões dermatológicas e screening de câncer de pele.

EXAME DA CABEÇA: inspeção estática e dinâmica – função dos pares cranianos e meningismo; exame dos olhos (fundo de olho), ouvidos, nariz e garganta; palpação (crânio, face, seios paranasais, articulação têmporo-mandibular; oroscopia (lábios, arcada dentária, língua, gengivas, dutos salivares, mucosas jugais, palatos duro e mole, tonsilas e orofaringe) e palpação. EXAME DO PESCOÇO: inspeção (cartilagem tireoide e traqueia, esternocleidomastoideos, glândula tireoide, veias cervicais, pulsações arteriais e venosas), palpação (cartilagens laríngeas, traqueia, glândula tireoide), ausculta (artérias e veias cervicais, glândula tireoide); Palpação de linfonodos.

APARELHO URINÁRIO: inspeção da região lombar e flancos; palpação dos rins (tamanho, simetria, posição); presença de massas, abaulamentos, fístulas, cicatrizes; Percussão da região lombar - Manobra de Giordano; Ausculta – presença de sopro sistólico.

RACIOCÍNIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: formulação e investigação diagnóstica, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças.

CONSTRUÇÃO DE PROJETOS TERAPÊUTICOS: estímulo ao autocuidado e à autonomia das pessoas, com vistas à ampliação do protagonismo dos pacientes.

#### 3.2 Habilidades Clínicas

**Objetivos da Disciplina:** Desenvolver habilidades em procedimentos e técnicas que dão suporte à prática clínica, a partir de fundamentação científica e práticas em ambiente de simulação, considerando o perfil de competência para a respectiva série.

**Conteúdos:**

Exame de sistemas, aparelhos e órgãos:

(i) Pele: Sensibilidade tátil, térmica, proprioceptiva, dolorosa e vibratória; Reflexos tendinosos profundos, cutâneo superficial, Babinski; (ii) Exame do aparelho locomotor: equilíbrio e marcha.

Raciocínio clínico-epidemiológico na formulação e investigação diagnóstica, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças. (iii) Exame Físico Geral: cabeça e pescoço, tórax, abdome, linfonodos, neurológico: reflexos, pares cranianos, Glasgow.

### 3.3 Subjetividade e Educação Em Saúde

**Objetivos da Disciplina:** Introdução aos fenômenos psicológicos normais do funcionamento mental e envolvidos no processo saúde-doença, nos diferentes ciclos de vida.

**Conteúdos:** Arranjos familiares e patologias derivativas. Profissional de saúde operando em redes. Processos educacionais em saúde, e aprendizagem individual e coletiva dos sujeitos e grupos. Leituras das operações de grupos. Linguagem corporal.

## 4. BIBLIOGRAFIA

### BIOÉTICA

ALLAMEL-RAFFIN, C.; LEPLEGE, A.; MARTIRE JUNIOR, L. História da medicina. São Paulo: Ideias e Letras, 2011.

ARANGO, H.G. Bioestatística - teórica e computacional. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

BENTO, L.A. Bioética e pesquisa em seres humanos. São Paulo: Paulinas, 2011.

BOBBIO, N. A era dos direitos. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de ética médica. Resolução CFM n. 1246/88. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26/01/1988. Disponível em: <http://portal.mp.sc.gov.br/portal/conteudo/cao/ccf/quadro%20sinotico%20sus/resolucao%20cfm%20n%C2%BA%20124688%20-%20codigo%20etica%20medica.pdf>

CORTINA, A.; Martinez, E. Ética. 6.ed. São Paulo: Loyola, 2015.

CREMESP. Bioética Clínica. São Paulo: CREMESP, 2008. Disponível em: [http://www.cremesp.org.br/library/modulos/publicacoes/pdf/Bioetica\\_Clinica\\_Site\\_set2008.pdf](http://www.cremesp.org.br/library/modulos/publicacoes/pdf/Bioetica_Clinica_Site_set2008.pdf)

GRACIA, D. Pensar a bioética: metas e desafios. São Paulo: Loyola, 2010.

MEDRONHO, R.A. et al. Epidemiologia. 2.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.

### SEMIOLOGIA MÉDICA

BENSENOR I.M.; ATTA, J.A.; MARTINS, M.A. Semiologia clínica. São Paulo: Sarvier, 2002.

BICKLEY, L.S.; SZILAGYI, P.G. Propedêutica médica (Bates). 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

FUNARI, M.B.G. Diagnóstico por imagem das doenças torácicas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

LIPPINCOTT, W.W. Manual de sinais e sintomas. 4.ed. São Paulo: Roca, 2012.

LOPEZ, M.; LAURENTZ-MEDEIROS, J. Semiologia médica: as bases do diagnóstico clínico.

PORTO, C. C. Semiologia médica. 8ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

PORTO, C.C.; PORTO, A.L. Exame clínico. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017

Procedimentos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

SWARTZ, M.H. Tratado de semiologia médica: história e exame clínico. 7.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

## **PSICOLOGIA MÉDICA**

BRASIL, M.A. et al. (Eds.). Psicologia médica: a dimensão psicossocial da prática médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

ALLAMEL-RAFFIN, C.; LEPLAGE, A.; MARTIRE JUNIOR, L. História da medicina. São Paulo: Ideias e Letras, 2011.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z.A.P. Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo. 11.ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

FADIMAN, J.; FRAGER, R. Teorias da personalidade. São Paulo: Harbra, [1976] 1986.

MELLO FILHO, J. Psicossomática hoje. Porto Alegre: Artmed, 2010.

DE MARCO, M.A. et al. Psicologia médica: abordagem integral do processo saúde-doença. Porto Alegre: Artmed, 2012.

## **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – APS**

BRASIL. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Acesso em 21 de janeiro de 2022. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>

MENDES, E.V. A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015. Acesso em 21 de janeiro de 2022. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/wp-content/uploads/2016/12/a-construcao-social-da-atencao-primaria-a-saude.pdf>

STARFIELD, B. Atenção Primária à Saúde: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. Acesso em 21 de janeiro de 2022. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>

*Atividade Curricular Saúde da Família e Comunidade – SFC: 2º ANO - 4º SEMESTRE*

### **1. OBJETIVO GERAL**

Objetivo geral: Promover o desenvolvimento de capacidades cognitivas, atitudinais e psicomotoras para o atendimento às necessidades de saúde de pessoas, de grupos sociais e da comunidade, considerando as situações prevalentes nos diferentes ciclos de vida, segundo perfil epidemiológico de Indaiatuba, no âmbito da atenção básica e com ênfase na Saúde da Família e Comunidade.

### **2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- (i) promover a inserção dos estudantes em cenários reais do trabalho e em equipes de saúde da atenção básica do SUS de Indaiatuba e apoiar a seleção de até 8 famílias para o acompanhamento de cada estudante ao longo dos seis anos de formação;
- (ii) apoiar a construção de vínculos dos estudantes com as equipes de saúde, pacientes, famílias e comunidade e o desenvolvimento de uma relação médico-paciente empática e ética;
- (iii) apoiar a identificação de necessidades de saúde por meio de investigação clínica, utilizando técnicas para a realização de história de vida, história clínica e exame clínico, de modo ético, humanizado e acurado, em atendimentos com pacientes e famílias nos cenários domiciliar e ambulatorial da atenção básica;

- (iv) supervisionar a aplicação de técnicas semiológicas na realização de história clínica, buscando acurácia técnica e atitude ética e empática na atuação dos estudantes junto aos pacientes e famílias;
- (v) apoiar a aferição de dados antropométricos e sinais vitais; a realização de exame clínico geral e específico dos aparelhos e sistemas orgânicos em atendimentos com pacientes;
- (vi) apoiar o desenvolvimento do raciocínio clínico-epidemiológico por meio da articulação de dados da anamnese e do exame clínico na formulação de problemas e de diagnósticos de saúde-doença, solicitação e interpretar exames complementares (sensibilidade, especificidade e relação custo-benefício e custo-efetividade no contexto do SUS), dialogando necessidades referidas e percebidas em situações reais;
- (vii) apoiar o desenvolvimento de capacidades de comunicação em todos os momentos do trabalho em saúde, buscando articular linguagem verbal e não verbal de modo a favorecer a escuta, a troca de saberes e a educação em saúde com pacientes, familiares, comunidade e equipe de saúde;
- (viii) promover e acompanhar a construção de planos terapêuticos singulares baseados nas necessidades identificadas e diagnósticos dos pacientes, segundo as melhores evidências e de modo pactuado com os envolvidos e com a equipe de saúde;
- (ix) apoiar a identificação de necessidades de saúde coletiva e acompanhar a construção de projetos de intervenção para grupos sociais e comunidade, de modo contextualizado, baseado nas melhores evidências e em parceria com a equipe de saúde;
- (x) favorecer a atuação dos estudantes em ações voltadas à ampliação do autocuidado (próprio e das pessoas), de práticas saudáveis de vida e de cuidados com o meio ambiente, com engajamento da comunidade;
- (xi) apoiar a participação dos estudantes no trabalho interprofissional nos serviços de saúde do SUS e em outros equipamentos sociais e na comunidade;
- (xii) promover a corresponsabilização de estudantes, docentes, profissionais e gestores com a melhoria da qualidade da atenção à saúde no SUS, promovendo transparência e participação ativa do controle social;
- (xiii) apoiar o desenvolvimento de capacidades para a busca e análise de informações em bases bibliográficas da Biblioteca da Faculdade Max Planck e de acesso remoto.
- (xiv) acompanhar a vivência dos estudantes nos processos de cuidado, de gestão em saúde e de educação na saúde e avaliar seus desempenhos considerando o perfil de competência profissional, considerando o período e série da formação;
- (xv) acompanhar a vivência dos estudantes nos processos educacionais de reflexão da prática médica no SUS em pequenos grupos, por meio da construção de narrativas e de seu processamento pela espiral construtivista;
- (xvi) avaliar os desempenhos dos estudantes considerando os conteúdos da atividade à luz do perfil de competência profissional, segundo período e série da formação.

### 3. CONTEÚDOS

#### 3.1 Saúde da Família e Comunidade

**Objetivos da Disciplina:** Cuidados de saúde em todos os ciclos de vida, contemplando ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.

**Conteúdos:**

Ferramentas da prática do médico de atenção primária (consulta e abordagem centrada na pessoa, relação clínica na prática do médico de APS, Abordagem familiar, Abordagem comunitária: diagnóstico de saúde da comunidade e cuidado domiciliar); Rastreamento de doenças, Imunização e vacinação; Ações Programáticas (cuidados à saúde de crianças, mulheres, adultos e idosos com foco na promoção e prevenção).

### 3.2 Saúde Coletiva

**Objetivos da Disciplina:** Estudo de temas das áreas da Epidemiologia, Ciências Sociais e Sistemas de Saúde, com o objetivo de integrar esses saberes aos princípios e diretrizes do SUS, promovendo um cuidado em saúde centrado na pessoa e na comunidade, utilizando os temas do TBL como disparadores transversais.

**Conteúdos:**

Princípios da vigilância epidemiológica de agravos transmissíveis e não transmissíveis. Doenças de notificação compulsória. Vigilância sanitária – articulação saúde e meio ambiente.

## 4. BIBLIOGRAFIA

### ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – APS

DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

FRENK, J. et al. 1991. La transición epidemiológica en América Latina. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, 111(6):485-496. Acesso em 21 de maio de 2018.

[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf)

IBAÑEZ, N. et al. Avaliação do desempenho da atenção básica no Estado de São Paulo. Ciência & Saúde Coletiva. 2006;11(3):683-703. Acesso em 21 de maio de 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v11n3/30983.pdf> BRASIL. Ministério da Saúde.

MENDES, E.V. A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015. Acesso em 21 de janeiro de 2022. Disponível em: <http://www.saude.go.gov.br/wp-content/uploads/2016/12/a-construcao-social-da-atencao-primaria-a-saude.pdf>

STARFIELD, B. Atenção Primária à Saúde: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. Acesso em 21 de janeiro de 2022. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>

STARFIELD, B.; SHI, L; MACINKO, J. Contribution of Primary Care to Health Systems and Health. The Milbank Quarterly, Vol. 83, No. 3, 2005 (pp. 457–502). Acesso em 21 de janeiro de 2022. Disponível em:

[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=570contribution-primary-care-tohealth-systems-health-0&category\\_slug=atencao-primaria-emsau-944&Itemid=965](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=570contribution-primary-care-tohealth-systems-health-0&category_slug=atencao-primaria-emsau-944&Itemid=965)

### SAÚDE COLETIVA E POLÍTICA EM SAÚDE

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. SUS: o que você precisa saber sobre o sistema único de saúde. São Paulo: Atheneu, 2010

BLIACHERIENE, A.C.; SANTOS, J.S. Direito à vida e à saúde: impactos orçamentário e judicial. São Paulo: Atlas, 2010.

CECILIO, L.C.O.; LACAZ, F.A.C. Cidadania para a saúde. Rio de Janeiro: CEBES, 2012 (O trabalho em saúde, 7). Disponível em: <http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2015/02/70-Trabalho-em-Sa%C3%BAde.pdf>

COMPARATO, F.K. A afirmação histórica dos direitos humanos. 11.ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

GIOVANELLA, L. et al. (Org). Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2012.

MONTEIRO, C. A.; LEVY, R. B. (Org.). Velhos e novos males da saúde no Brasil: de Geisel a Dilma, São Paulo: Hucitec, 2015.

PAIM, J. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015. Disponível em: <http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/>

PAIM, J.S.; ALMEIDA-FILHO, N. de. Saúde Coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.

SANTOS, L. Sistema único de saúde: os desafios da gestão interfederativa. Campinas: Saberes, 2013.

### **SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE**

CZERESNIA, D.; FREITAS, C.M. (Orgs.). Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. 2.ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009.

DUNCAN, B.B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

FREEMAN, T. Manual de medicina de família e comunidade de Mcwhinney. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

GUSSO, G.; LOPES, J.M.C. (Orgs.). Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.

HADARA, M.J.C.S.; PEDREIRA, M.L.G.; VIANA, D.L. (Orgs.). Promoção da saúde; fundamentos e práticas. São Paulo: Yendis, 2013.

LEITE, A.J.M.; CAPRARA, A.; COELHO FILHO, J.M. (Orgs.). Habilidades de comunicação com pacientes e famílias. São Paulo: Sarvier, 2007.

PAULINO, I.; BEDIN, L.P.; PAULINO, L.V. Estratégia saúde da família. São Paulo: Ícone, 2009.

STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO/MS, 2002. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>

TOMSON, P. 10 minutos para a família: intervenções sistêmicas em atenção primária a saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012.

*Atividade Curricular Necessidades e Terapêuticas em Saúde (NTS): 2º ANO – 4º SEMESTRE*

### **1. OBJETIVO GERAL**

Promover o desenvolvimento articulado de capacidades cognitivas, atitudinais e psicomotoras que fundamentam a identificação de necessidades de saúde e a produção de intervenções nas situações de saúde-doença prevalentes nos diferentes ciclos de vida, segundo perfil profissional de competência e o contexto local/regional de Indaiatuba e do município simulado POLIS virtual.

## 2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

(i) promover a identificação necessidades de saúde referidas e percebidas (individuais e coletivas) e apoiar a compreensão dos fenômenos biológicos, subjetivos e sociais normais e alterados que subjazem os processos de saúde-doença nas situações abordadas, conforme as ênfases: Reprodução; Processos genéticos; Ciclos de vida: nascimento, crescimentos e desenvolvimento, adolescência, idade adulta, envelhecimento e morte; Processos fronteirações de homeostasia adaptativa (fisiológicos e fisiopatológicos).

(ii) apoiar a identificação e articulação dos fenômenos biológicos, psicológicos e sociais que conformam os processos saúde-doença, de cuidado e de gestão do trabalho em saúde no âmbito da atenção primária;

(iii) promover a priorização de problemas de saúde-doença e a formulação de diagnósticos clínico-epidemiológicos nas situações prevalentes que acometem os diferentes ciclos de vida;

(iv) estimular a identificação de melhores práticas para uma terapêutica singular ou elaboração de projetos de cuidado coletivo, contextualizados e baseados em evidências científicas, com foco na promoção da saúde e prevenção de doenças (Ciclo Educacional I);

(v) apoiar o desenvolvimento de capacidades para a busca e análise crítica de informações por meio do acervo bibliográfico oferecido e de bancos de dados de acesso remoto;

(vi) acompanhar a vivência dos estudantes em processos educacionais desenvolvidos em pequenos grupos, por meio da aprendizagem baseada em problema e espiral construtivista;

(vii) avaliar os desempenhos dos estudantes (saberes e práticas) os conteúdos da atividade à luz do perfil de competência profissional, segundo período e série da formação.

## 3. CONTEÚDOS

### 3.1 Necessidades e Terapêuticas em Saúde – NTS

#### Objetivos da disciplina:

Identificação de necessidades de saúde: conceitos de problemas e necessidades em saúde; distintas perspectivas sobre necessidades, desejos e interesses dos pacientes, famílias e responsáveis ou cuidadores; conceito de “ilness” e “disease”; contextualização e singularização de necessidades de saúde, com ênfase na saúde da família e comunidade e na promoção e prevenção.

Elaboração de Planos Terapêuticos: construção de intervenção no processo saúde-doença, frente à identificação de necessidades de saúde com ênfase na Saúde da Família e Comunidade e foco na promoção à saúde e prevenção de doenças, segundo perfil de competência esperado para a primeira série; critérios para elaboração dos planos: singularização; contextualização; evidência científica; negociação e pactuação; monitoramento e avaliação.

#### Conteúdos:

SP: Processos de reprodução e genéticos - Abortamento / esterilização

SP: Processos de reprodução - Gravidez de baixo risco

SP: Processos de nascimento e crescimento

SP: Processos de maturidade e sexualidade

SP: Processos de envelhecimento e morte  
SP: Processos de homeostasia adaptativa - Hiperemese gravídica  
SP: Processos inflamatórios - Asma  
SP: Processos Inflamatórios - Retocolite Ulcerativa

### 3.2 Saúde baseada em evidências

**Objetivos da disciplina:** Desenvolvimento da racionalidade científica e do raciocínio científico e epidemiológico.

**Conteúdos:** Análise crítica da literatura em saúde. Acesso às bases de dados remotas. Análise crítica de fontes. PICO.

### 3.3 Viagens educacionais

**Objetivos da disciplina:** Desenvolvimento articulado entre razão e emoção. Identificação dos sentimentos e emoções que subjazem as escolhas e preferências por sistemas explicativos.

VE: Óleo de Lorenzo (Distrofia)

VE: A cinco passos de você (Mucoviscidose)

VE: Boyhood (crescimento/desenvolvimento da criança)

VE: A partida (Morte)

## 6. BIBLIOGRAFIA

### ANATOMIA

AFFIF, A.K. Neuroanatomia funcional: texto e atlas. 2.ed. São Paulo: Rocca, 2017. BEAR, M., CONNORS, B. W., PARADISO, M. A. Neurociências: desvendando o sistema nervoso. Porto Alegre: Artmed, 2017.

DANGELO, J. G.; FATTINI, C. A. Anatomia humana sistêmica e segmentar. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.

DRAKE, R. L.; VOGL, A. W.; MITCHELL, A. W. M. GRAYS Anatomia clínica para estudantes. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

MENESES, M. S. Neuroanatomia aplicada. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015 MOORE, K. L.; DALLEY, A. F.; AGUR, A. M. R. Anatomia orientada para clínica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

MIZERES, N.; GARDNER, E. Métodos de dissecação. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

NETTER, F.H. Atlas de anatomia humana. 6.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. PEZZI, L.H.A. et al. Anatomia clínica baseada em problemas. 2.ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2017.

TORTORA, G.J.; DERRICKSON, B. Corpo humano: fundamentos de anatomia e fisiologia. Porto Alegre: Artmed, 2017.

### BIOESTATÍSTICA E EPIDEMIOLOGIA

ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M.L. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos e aplicações. RJ: Guanabara Koogan, 2017.

ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M.Z. Introdução à epidemiologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

FLETCHER, R.H.; FLETCHER, S.W.; FLETCHER, G.S. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. Porto Alegre: Artmed, 2014.

PAGANO, M.; GAUVREAU, K. Princípios de bioestatística. São Paulo: Cengage, 2017.  
MAGALHÃES, M.N.; LIMA, A.C.P. Noções de probabilidade e estatística. 7.ed.rev. São Paulo: Edusp, 2015. ROUQUAYROL, M.Z. Epidemiologia e saúde. 8.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2018.  
VIEIRA, S. Introdução à bioestatística. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

### **BIOLOGIA CELULAR (CITOLOGIA E HISTOLOGIA)**

ALBERTS, B. et al. Fundamentos da biologia celular. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.  
CORMACK, D. H. Fundamentos de histologia. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.  
KIERSZENBAUM, A. L.; TRES, L. L. Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia. RJ: Elsevier, 2016.  
GARTNER, L.P.; HIATT, J.L. Atlas colorido de histologia. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.  
JUNQUEIRA L.C.; CARNEIRO, J. Biologia celular e molecular. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.  
JUNQUEIRA L.C.; CARNEIRO, J. Histologia básica: texto e atlas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.  
ROSS, M.H.; PAWLINA, W. Histologia: texto e atlas (Ross). 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.  
STEVENS, J.S.; ANDERSON, P.G. Histologia humana (Stevens e Lowe). 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

### **BIOQUÍMICA**

AIRES, M.M. Fisiologia. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2017.  
BAYNES, J.W.; DOMINICZAK, M. Bioquímica médica. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015  
CURI, R.; PROCÓPIO, J. Fisiologia básica. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.  
SILVERTHORN, D.U. (2010) Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

### **EMBRIOLOGIA E GENÉTICA MÉDICA**

JORDE, L.B.; CAREY, J.C.; BAMSHAD, M.J. Genética médica. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.  
SADLER, T.W. Embriologia médica (Langman). 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.  
MOORE, K.L.; PERSAUD, T.V.N.; TORCHIA, M. G. Embriologia básica. 9.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.  
NUSSBAUN, R. L.; MCINNES, R. R.; WILLARD, H. F. Thompson & Thompson: Genética médica. 8.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.  
SCHOENWOLF, G.C. Larsen Embriologia humana. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

### **FISIOLOGIA**

BARRET, K.E.; BARMAN, S.M.; BOITANO, S. Fisiologia médica de Ganong. Porto Alegre: AMHG, 2014.  
GUYTON, A.C. HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.  
COSTANZO, L.S. Fisiologia. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

KAPANDJI, I.A. Fisiologia articular. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. (Vols. 1 e 3)  
KOEPPEN, B.M.; STANTON, B.A. Fisiologia (Berne e Levy). 6ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.  
SILVERTHORN, D.U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.  
WIDMAIER, E.P.; RAFF, H.; STRANG, K.T. Fisiologia humana: os mecanismos das funções corporais. 14.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

### **MICROBIOLOGIA, PARASITOLOGIA E IMUNOLOGIA**

ABBAS, A.K.; LICHTMAN, A.H.; PILLAI, S. Imunologia celular e molecular. 8.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.  
LUZ NETO, L.S. et al. Microbiologia e parasitologia: uma contribuição para a formação de profissionais da saúde. 2.ed. Goiânia: AB, 2017.  
MURPHY, K. Imunobiologia de Janeway. 8.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. NEVES, D. P. et al. Parasitologia humana. 13.ed. São Paulo: Atheneu, 2016.  
VERONESI, R.; FOCCACIA, R. Tratado de Infectologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2015.

### **PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO E SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIAS**

ATALLAH, A.N. & CASTRO, A.A. Medicina baseada em evidências: o elo entre a boa ciência e a boa prática. Disponível em: [http://centrocochranedobrasil.org.br/cms/apl/artigos/artigo\\_517.pdf](http://centrocochranedobrasil.org.br/cms/apl/artigos/artigo_517.pdf) São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014. Disponível em: [http://www.saudedireta.com.br/docsupload/142322951206\\_Guia\\_praticode\\_medicina\\_baseada\\_em\\_evidencias.pdf](http://www.saudedireta.com.br/docsupload/142322951206_Guia_praticode_medicina_baseada_em_evidencias.pdf)  
BELL, J. Projeto de pesquisa: guia para pesquisadores iniciantes em educação, saúde e ciências sociais. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.  
DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013  
GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2017.  
GLASZIOU, P.; DEL MAR, C.; SALISBURY, J. Prática clínica baseada em evidências: livro de exercícios. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.  
GUYATT, G. et al. Diretrizes para utilização da literatura médica: manual para prática clínica da medicina baseada em evidências. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.  
MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. Metodologia do trabalho científico. 8.ed. São Paulo: Atlas, 2017.  
PEREIRA, M. G.; GALVÃO, T. F.; SILVA, M. T. Saúde baseada em evidências. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.  
SALOMON, D. V. Como fazer uma monografia. 13.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2014.  
Apêndice A: Áreas de Competência 1º ANO para ingresso no 2º ANO

### **I. ÁREA DE COMPETÊNCIA ATENÇÃO À SAÚDE**

**Subárea: atenção médica à saúde das pessoas / cuidado às necessidades de saúde individuais**

**(i) Identifica necessidades individuais de saúde, por meio da história e exame clínicos**

Realiza história clínica: Estabelece uma relação profissional ética no contato com pacientes, familiares e/ou responsáveis. Orienta o atendimento às necessidades de saúde do paciente. Usa linguagem compreensível ao paciente, estimulando seu relato espontâneo e cuidando de sua privacidade e conforto. Favorece a construção de vínculo, valorizando as preocupações, expectativas, crenças e os valores relacionados aos problemas trazidos pelo paciente e responsáveis. Identifica motivos e/ou queixas, evitando a explicitação de julgamentos, e considera o contexto de vida e os elementos biológicos, psicológicos e socioeconômico-culturais relacionados ao processo saúde-doença. Investiga sintomas e sinais, repercussões da situação, hábitos, fatores de risco, condições de vulnerabilidade, condições correlatas e antecedentes pessoais e familiares.

Realiza exame clínico: Esclarece os procedimentos do exame clínico e obtém consentimento do paciente ou responsável. Cuida da biossegurança, privacidade e conforto do paciente, ao máximo possível. Mostra postura ética e técnica adequada na medição da pressão arterial, temperatura, frequência respiratória e cardíaca, dados antropométricos.

## **(ii) Constrói e avalia planos de cuidados**

Pactua as ações de cuidado com outros profissionais. Elabora planos terapêuticos de modo contextualizado, contemplando as dimensões de autocuidado das pessoas e a promoção e prevenção de doenças ou agravos. Busca a adesão dos pacientes aos planos de melhoria da saúde.

Explica e orienta os procedimentos do plano de cuidados, verificando a compreensão do paciente ou responsáveis. Registra informações e o acompanhamento do plano no prontuário, buscando torná-lo um instrumento orientado ao cuidado integral do paciente.

## **Subárea: atenção médica à saúde das populações / cuidado às necessidades coletivas de saúde**

Investiga problemas de saúde coletiva: Participa da análise das necessidades de saúde de grupos de pessoas e as condições de vida e de saúde de comunidades, a partir de dados demográficos, epidemiológicos, sanitários e ambientais, considerando risco, vulnerabilidade, incidência e prevalência na saúde.

Formula perfis de saúde-doença: Participa da identificação de aspectos biológicos, psicológicos e socioeconômico-culturais e relacionando-os ao adoecimento e à vulnerabilidade de coletivos.

Desenvolve projetos de intervenção coletiva: Participa da discussão e construção de projetos de intervenção em coletivos, de modo orientado aos problemas prioritizados.

## **II. ÁREA DE COMPETÊNCIA GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE**

### **(i) Organiza o trabalho em saúde**

Mostra abertura para ouvir opiniões diferentes da sua e respeita a diversidade de valores, de papéis e de responsabilidades no cuidado à saúde. Trabalha de modo colaborativo com equipes de saúde, respeitando normas institucionais dos ambientes de trabalho e agindo com compromisso ético-profissional. Promove a integralidade da atenção à saúde individual e coletiva, considerando a articulação de ações, profissionais e serviços.

### **(ii) Avalia o trabalho em saúde**

Faz e recebe críticas de modo respeitoso. Estimula o compromisso com a transformação das práticas, no sentido da defesa da cidadania e do direito à saúde

### **III. ÁREA DE COMPETÊNCIA EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

#### **(i) Identifica necessidades de aprendizagem**

Identifica necessidades de aprendizagem próprias, dos pacientes/responsáveis, dos cuidadores, familiares, da equipe multiprofissional de trabalho, de grupos sociais e/ou da comunidade, a partir de uma situação significativa e respeitando o conhecimento prévio e o contexto sociocultural de cada um.

#### **(ii) Promove a construção e socialização de conhecimento**

Orienta e compartilha conhecimentos com fundamentação científica para pacientes/responsáveis, familiares, grupos e outros profissionais, respeitando o desejo e o interesse desses, no sentido de construir novos significados para o cuidado à saúde.

## **EMENTÁRIO CICLO EDUCACIONAL – II(3º ANO): PRÁTICA DA MEDICINA**

### **UNIDADE CURRICULAR SIMULAÇÃO DA PRÁTICA PROFISSIONAL III**

(i) fenômenos biológicos normais e alterados do processo saúde-doença; bases moleculares, celulares, morfológica e funcional dos tecidos, órgãos, aparelhos e sistemas envolvidos nos fenômenos presentes nas situações simuladas nas Ênfases: Saúde da Família e Comunidade, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Adolescente e Saúde do Adulto e Idoso. Desenvolvimento da racionalidade científica e do raciocínio clínico (diagnósticos diferenciais, investigação diagnóstica e planos terapêuticos);

(ii) fenômenos sociais (culturais, históricos, éticos, relações étnico-raciais, legais-direitos humanos, demográfico-epidemiológicos) e ecológicos/ambientais determinantes do processo saúde-doença de pessoas, grupos ou comunidades; compromisso social com a cidadania e com a saúde coletiva; racionalidade científica e raciocínio epidemiológico. Construção e interpretação de indicadores demográficos e de saúde;

(iii) fenômenos psicológicos normais do funcionamento mental e envolvidos no processo saúde-doença, nos diferentes ciclos de vida; comportamento e reações emocionais da pessoa, grupos ou comunidades envolvidas nas situações; comunicação verbal e não verbal; relação médico paciente e construção de vínculo. Identificação de emoções e aspectos subjetivos que singularizam a experiência de saúde-doença. Desenvolvimento da racionalidade científica e do raciocínio clínico considerando a dimensão subjetiva (diagnósticos diferenciais e plano terapêutico);

(iv) processos de cuidado: atenção integral à saúde; atenção primária à saúde; saúde da família e comunidade; promoção da saúde e prevenção de doenças no contexto do SUS; gestão da atenção à saúde - organização das respostas da sociedade às necessidades de saúde da sociedade; Sistema Único de Saúde - princípios e prioridades; organização dos serviços; trabalho em equipe multiprofissional; relações com a equipe de trabalho em saúde; raciocínio estratégico; empreendedorismo e inovações tecnológicas;

(v) processos educacionais: processo ensino-aprendizagem – aprendizagem baseada em casos clínicos, em equipes e em projetos; estratégias de aprendizagem e metacognição. Formulação de questões de aprendizagem. Desenvolvimento do raciocínio crítico reflexivo; educação em saúde; trabalho colaborativo, cooperativo e ético; multiculturalismo; tolerância à diversidade.

(vi) saúde baseada em evidências: análise crítica da literatura em saúde, acesso às bases de dados remotas; análise crítica de fontes; estudos controlados e duplo cego focalizando tratamento e prognóstico;

(vii) necessidades de saúde e processo saúde-doença; raciocínio clínico-epidemiológico; semiologia médica em pacientes simulados (história de vida, história clínica e exame físico geral e específico) nas Ênfases: Saúde da Família, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Adolescente e Saúde do Adulto e Idoso;

(viii) formulação e priorização de problemas e formulação de hipóteses diagnósticas; investigação de hipóteses diagnósticas, conforme perfil esperado para a respectiva série da formação (Apêndices A e B);

(ix) planos terapêuticos frente à identificação de necessidades de saúde nas Ênfases Saúde da Família e Comunidade, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Adolescente e Saúde do Adulto e Idoso. Critérios para elaboração dos planos: singularização; contextualização; evidência científica; negociação e pactuação; monitoramento e avaliação.

**Apêndice C:** Perfil de competência esperado para estudantes da terceira série para ingresso no 3º ano/6º semestre, Curso de Medicina 2026.

### **I. Atividade Curricular Saúde-Doença e Cuidado (SDC) – 3º ANO - 6º SEMESTRE**

#### **1. OBJETIVO GERAL**

Promover o desenvolvimento articulado de capacidades cognitivas, atitudinais e psicomotoras para a identificação de necessidades de saúde e intervenção em problemáticas prevalentes de Urgência e Emergência nos diferentes ciclos de vida, segundo perfil de competência na respectiva série do Curso de Medicina.

#### **2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

(i) promover a identificação de necessidades de saúde (individuais e coletivas) em situações de Urgência e Emergência que acometem os diferentes ciclos de vida, considerando as Ênfases: Saúde da Criança e Adolescente, Saúde da Mulher e Saúde do Adulto e Idoso;

(ii) apoiar a identificação e a compreensão dos fenômenos biológicos que envolvem processos moleculares, celulares, morfológicos e funcionais dos tecidos, órgãos, aparelhos e sistemas nas Ênfases: Saúde da Criança e Adolescente, Saúde da Mulher e Saúde do Adulto e Idoso;

(iii) apoiar a identificação e a compreensão dos fenômenos sociais (culturais, históricos, éticos, relações étnico-raciais, legais-direitos humanos, epidemiológicos) e ecológicos/ambientais que determinam situações de Urgência e Emergência nas Ênfases: Saúde da Criança e Adolescente, Saúde da Mulher e Saúde do Adulto e Idoso;

(iv) favorecer a identificação e compreensão dos fenômenos subjetivos, de natureza psicológica e comportamental, normais ou alterados, que singularizam os processos de Urgência e Emergência nas Ênfases: Saúde da Criança e Adolescente, Saúde da Mulher e Saúde do Adulto e Idoso;

(v) estimular a escolha de melhores práticas no cuidado às situações prevalentes de Urgência e Emergência nas Ênfases: Saúde da Criança e Adolescente, Saúde da Mulher e Saúde do Adulto e Idoso;

(vi) promover a busca e análise crítica de informações na literatura e em bases de dados remotas, apoiando o desenvolvimento de capacidades para o raciocínio clínico -epidemiológico;

(vii) acompanhar a vivência dos estudantes nos processos educacionais colaborativos, desenvolvidos em equipes e baseados em projetos;

(viii) avaliar os desempenhos dos estudantes (saberes e práticas) em relação aos conteúdos de Urgência e Emergência nas Ênfases: Saúde da Criança e Adolescente, Saúde da Mulher e Saúde do Adulto e Idoso, à luz do perfil de competência esperado para a respectiva série do Curso de Medicina.

#### **3. CONTEÚDOS**

##### **3.1 Saúde do Adulto e Idoso**

**Objetivos da disciplina:** Estudo de condições de U/E prevalentes no cuidado à Saúde do Adulto e Idoso

**Conteúdos:** doenças/condições prevalentes no cuidado às urgências e emergências na saúde do adulto e idoso:

Falta de ar / Pneumonia

Anafilaxia

Infarto agudo do miocárdio / Insuficiência Cardíaca Congestiva /Débito Cardíaco

Acidente Vascular Cerebral isquêmico  
Colecistite aguda  
Hipoglicemia  
Coma  
Asma e Doença pulmonar obstrutiva crônica e aguda - DPOC  
Fibrilação Atrial e Hipertensão Arterial  
Trombose Venosa Profunda  
Pancreatite Aguda  
Acidente Vascular Embólico  
Insuficiência Renal Aguda

### 3.2 Saúde da Criança e da Mulher

**Objetivos da disciplina:** Estudo de condições de U/E prevalentes no cuidado à Saúde da Criança /Adolescente e da Mulher

**Conteúdos:** doenças/condições prevalentes no cuidado às urgências e emergências na Saúde da Criança e Adolescente e da Mulher:

Derrame pleural – Saúde da Criança e Adolescente  
Meningococemia – Saúde da Criança e Adolescente  
Convulsão – Saúde da Criança e Adolescente  
Diarreia e desidratação grave – Saúde da Criança e Adolescente  
Intoxicações exógenas – Saúde da Criança e Adolescente  
Cetoacidose diabética – Saúde da Criança e Adolescente  
Metrorragia - Saúde da Mulher  
Abdome agudo (cisto hemorrágico) - Saúde da Mulher  
Sangramento no 3º trimestre - Saúde da Mulher  
Trabalho de parto prematuro - Saúde da Mulher  
Vítima de violência - Saúde da Mulher  
Gravidez tubária - Saúde da Mulher

### 3.3 Análises Clínicas

**Objetivos da disciplina:** Estudo das ferramentas laboratoriais utilizadas para a interpretação de exames de análises clínicas, bem como trabalhar elementos que permitam ao estudante realizar uma análise crítica e interpretar corretamente os resultados dos exames laboratoriais, tendo como base as limitações inerentes aos testes.

**Conteúdos:**

Avaliação laboratorial das anemias: interpretação da série vermelha do hemograma através do número de eritrócitos, valores de hemoglobina, hematócrito, assim como os índices hematimétricos (VCM, HCM, CHCM) para podermos classificar a anemia em: normocítica, microcítica e macrocítica, hipocrômica e normocrômica e compreender as possibilidades diagnósticas.

Avaliação laboratorial do hemograma: Leucócitos e plaquetas. Fornecer subsídios para que através da avaliação leucocitária possa se identificar processos inflamatórios, infecciosos, alérgicos e parasitários. Além de identificar a presença de elementos anormais e de atipias linfocitárias; além disso, a avaliação da série plaquetária identifica processos de trombocitopenias e trombocitoses.

Avaliação laboratorial da hemostasia. Fornecer subsídios para o discernimento de alterações da hemostasia tanto na direção da redução quanto do aumento da capacidade hemostática, traduzidas

cl clinicamente pelo risco de hemorragias ou trombozes. Para isso, serão apresentadas as ferramentas laboratoriais usadas na avaliação de pacientes com doenças hemorrágicas ou trombóticas que consistem em testes laboratoriais de hemostasia que são divididos em 3 etapas (hemostasia primária, secundária e fibrinólise).

**Avaliação laboratorial da função renal**

Alterações renais são comumente observadas na prática médica e estão relacionadas a doenças prevalentes na população, como a hipertensão arterial e o diabetes. Este curso tem por objetivo esclarecer quais são as ferramentas laboratoriais para o diagnóstico da insuficiência renal.

**Avaliação laboratorial da função hepática:** casos clínicos reais de doenças hepáticas, as ferramentas laboratoriais utilizadas para sua avaliação. Investigação diagnóstica da doença hepática, localização da área da lesão, detecção de disfunção hepática e complicações.

**Avaliação laboratorial das dislipidemias.** Subsídios para a indicação e interpretação dos exames bioquímicos para diagnóstico laboratorial da dislipidemia.

### 3.4 Imagem

**Objetivos da disciplina:** Estudo do corpo humano através de imagens radiológicas, expressas por meio de radiografia, ultrassonografia, tomografia computadorizada, mamografia e ressonância magnética. Os estudos são realizados a partir de casos clínicos que incluem exames complementares de imagem e permitem a compreensão de forma contextualizada do tipo e técnica de exame radiológico utilizado.

**Conteúdos:**

Fundamentos básicos de exames de imagem (radiografia simples e contrastada, mamografia, tomografia computadorizada, ultrassonografia e ressonância nuclear magnética). Formação da imagem na ultrassonografia, na tomografia computadorizada e ressonância nuclear magnética. Ultrassom ginecológico. Ultrassom obstétrico. Mamografia e ultrassom de mamas. Avaliação da anatomia através da imagem envolvendo trato gastrointestinal, genitourinário, aparelhos reprodutores masculino e feminino, sistema nervoso central e musculoesquelético assim como diagnóstico por imagem das principais patologias.

### 3.5 Patologia

**Objetivos da disciplina:** Estudo da Patologia. Compreender a etiopatogenia e avaliar os processos fisiopatológicos das doenças mais frequentes e correlacionar com os achados morfológicos macro e microscópicos das mesmas. Interpretação e compreensão da anatomia através de discussões de casos clínicos e apresentação de peças anatômicas e lâminas histológicas relacionadas ao trato gastrointestinal, genitourinário, aparelhos reprodutores masculino e feminino, sistema nervoso central e musculoesquelético e linfopoiético assim como diagnóstico anatomopatológico das principais morbidades.

**Conteúdos:** Análise e interpretação das principais lesões presentes em doenças de maior importância clínica e/ou incidência populacional dos diferentes sistemas. Uso da morfologia para contextualizar a etiologia, fisiopatologia, patogênese, evolução, consequências e quadro clínico das doenças tais como: pneumonias, bronquite asmática e crônica, enfisema, e neoplasias pulmonares mais frequentes; cardiopatia isquêmica, hipertensiva, chagásica e valvar, arteriosclerose, insuficiência cardíaca congestiva; esofagites, gastrites, úlcera péptica, e suas complicações; colite, enterite, hepatite, cirrose hepática, carcinomas hepático; alterações benignas e neoplásicas mamárias; lesões precursoras do colo uterino e seu contexto evolutivo para carcinomas; citologia cervico-vaginal; neoplasias do corpo

uterino e ovários; lesões benignas ovarianas na idade fértil e menopausa; doenças glomerulares, tubulares e intersticiais renais; processos inflamatórios e neoplasias mais frequentes do rim e bexiga; hiperplasia e carcinoma prostáticos; alterações vasculares, criptorquidia e neoplasias testiculares; lesões benignas, hiperplasia e neoplasias mais frequentes das glândulas endócrinas (adrenal, tireoide, paratireoides e pâncreas endócrino); processos inflamatórios e neoplasias do sistema nervoso central.

### 3.6 Farmacologia Aplicada

**Objetivos da disciplina:** a partir de disparadores de casos clínicos, a disciplina visa desenvolver conhecimentos sobre a farmacoterapia das doenças de maior prevalência e maior impacto na saúde coletiva, bem como a compreensão dos mecanismos de ação destes fármacos, suas principais reações adversas, contraindicações e principais interações medicamentosas. **Conteúdos:** Farmacoterapia das dores nociceptivas e neuropáticas: ação farmacológica dos agentes analgésicos e anti-inflamatórios não esteroidais, anti-inflamatórios esteroidais, analgésicos opióides e adjuvantes na analgesia (antiespasmódicos, sedativos, hipnóticos, anestésicos locais, anestésicos gerais e canabinóides); Farmacoterapia dos distúrbios do Sistema Nervoso Autônomo: ação agonista e antagonista dos agentes adrenérgicos e colinérgicos; Farmacoterapia das doenças infecciosas de origem bacteriana: fármacos antibacterianos e antimicobacterianos, agentes que interferem na biossíntese ou ação dos folatos, de membranas e paredes bacterianas; na replicação, transcrição e síntese proteica bacteriana.

### 3.7 Subjetividade e Educação em Saúde – SES

#### **Objetivos da disciplina:**

Toda relação humana contempla uma dimensão subjetiva orientada por desejos, expectativas e frustrações. No campo da Saúde, a relação médico-paciente carrega uma complexa dimensão subjetiva, uma vez que se trata de uma relação de cuidado, em um momento de fragilidade, do lado do paciente, e de uma demanda a ser cuidada, do lado do médico. Estudo da dimensão subjetiva na relação médico-paciente:

Considerar a dimensão subjetiva, nas relações do médico com seus pacientes primordialmente, mas não somente: ampliar para as relações com a equipe, instituição e seus efeitos, oportuniza ampliarmos a compreensão, manejo e cuidado, que este (futuro) profissional possa adotar em sua prática com o outro.

**Conteúdos:** Dimensão das relações humanas e seus efeitos tanto do lado do profissional médico, quanto do lado do paciente, considerando os temas: clínica ampliada; escuta qualificada; transferência; contratransferência; resistência e raciocínio clínico; morte; família e médicos sem fronteiras.

### 3.8 Direito, Ética e Cidadania - DEC

**Objetivos da disciplina:** Compreensão dos fenômenos sociais (culturais, históricos, éticos, relações étnico-raciais, legais-direitos humanos) e ecológicos/ambientais Concepções e práticas que compõem os Direitos Humanos e seus processos de promoção, proteção, defesa e aplicação na vida cotidiana. Respeito aos direitos legais e à valorização da identidade cultural, étnica e religiosa, na busca da liberdade de expressão e da consolidação da democracia e da cidadania.

**Conteúdos:** Realidade sociocultural. Antropologia médica. História da Medicina.

Discussão de situações clínicas nas quais o Compliance se aplica. Compreensão e dimensionamento a partir de situações reais das temáticas negligência, imperícia e imprudência. Discussões e

compartilhamento sobre direitos e deveres, ética e moral em mídias sociais. Princípios bioéticos da não maleficência, beneficência, autonomia, e justiça, a partir do princípio hipocrático do primum non nocere.

#### **4. BIBLIOGRAFIA**

##### **Análises Clínicas**

FERREIRA. A. W.; MORAES S. L. Diagnóstico laboratorial das principais doenças infecciosas e autoimunes. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 477p.

HOFFBRAND, A. Victor; PETTIT, John E. Hematologia clínica ilustrada: manual e atlas colorido. São Paulo: Manole, 2001.

LEVINSON, Warren. MICROBIOLOGIA MÉDICA E IMUNOLOGIA. 13. ed. Porto Alegre - RS: AMGH, 2016. 787 p. ISBN 978-85-8055-556-1.

LOPES, Antonio C.; GROTTTO, Helena Z. W. Interpretação Clínica do Hemograma. Editora Atheneu, 2008.

MOTTA, V. T. Bioquímica clínica para o laboratório: princípios e interpretações. Rio de Janeiro: MedBook, 2009.

MURRAY, Patrick R.; ROSENTHAL, Ken S.; PFALLER, Michael A. MICROBIOLOGIA MÉDICA. 7.ed.. Rio de Janeiro - RJ: Elsevier, 2014. 873 p. ISBN 978-85-352-7106-5.

OPLUSTIL, Carmen Paz et al. PROCEDIMENTOS BÁSICOS EM MICROBIOLOGIA CLÍNICA. 3.ed.. São Paulo - SP: Sarvier, 2010. 530 p. ISBN 978-85-7378-215-8.

RAVEL, R. Laboratório clínico: aplicações clínicas dos dados laboratoriais. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

REY, Luís. BASES DA PARASITOLOGIA MÉDICA. 3.ed.. Rio de Janeiro - RJ: Guanabara Koogan, 2017. 391 p. ISBN 978-85-277-1580-5.

ROSENFELD, R. Fundamentos do hemograma do laboratório à Clínica. Editora Guanabara Koogan, 2007.

WILLIAMSON, M. A.; SNYDER, L. M. Interpretação de exames laboratoriais (WALLACH). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

Manual De Hematologia De Williams – 6ª edição

Hematologia Prática a partir do Hemograma. Saad S., De Paula, EV.

Tratado de Hematologia - MARCO ANTONIO ZAGO, ROBERTO PASSETTO FALCÃO, RICARDO PASQUINI. Editora Atheneu. 2013.

Manual de diagnóstico laboratorial das Coagulopatias Hereditárias e Plaquetopenias. Ministério da Saúde. 2016.

Laboratório de Hemostasia: Gestão da fase pré-analítica: Minimizando Erros. Ministério da Saúde. 2015.

WFH Guidelines for the Management of Hemophilia, 3rd edition

Venous Thromboembolism Advances in Diagnosis and Treatment. Tobias Tritschler, MD; Noémie Kraaijpoel, MD; Grégoire Le Gal, MD, PhD, MSc; Philip S. Wells, MD, FRCPC, MSc. Jama review.

Diagnósticos clínicos e tratamento por métodos laboratoriais de Henry, 21ª edição

Richard A. McPherson e Mathew R. Pincus

Tietz-Fundamentals of Clinical Chemistry and Molecular Diagnostics, 7th edition

Carl Burtis and David Bruns

Diretrizes Brasileiras de Doença Renal Crônica – 2004

Diretrizes Brasileiras de Insuficiência Renal Aguda - 2007

2013 ACC/AHA guideline on the treatment of blood cholesterol to reduce atherosclerotic cardiovascular risk in adults: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines.

Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose - 2017

Bogliolo, L.; Brasileiro Filho, G. Patologia. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

### **Antropologia e Sociologia Médica**

ALLAMEL-RAFFIN, C.; LEPLEGE, A.; MARTIRE JUNIOR, L. História da medicina. São Paulo: Ideias e Letras, 2011.

ALVES, PC. & RABELO, MC. (orgs) Antropologia da saúde: traçando identidade e explorando fronteiras. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1998. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/by55h/pdf/alves-9788575414040.pdf>

BOURDIEU, P. Razões práticas: sobre a teoria da ação. 11.ed. Campinas, SP: Papyrus, 2011. ROONEY, A. A história da medicina: das primeiras curas aos milagres da medicina moderna. São Paulo: M.Books, 2013.

CANGUILHEM, G. O normal e o patológico. 7.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2017.

FOUCAULT, M. O nascimento da clínica. 7.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2017.

HELMAN, C. G. Cultura, saúde e doença. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

ELIAS, N. A solidão dos moribundos: seguido de "envelhecer e morrer". Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

LARAIA, R.B. Cultura: um conceito antropológico: 28.reimp. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2017.

BAUMAN, Z.; MAY, T. Aprendendo a pensar com a sociologia. Rio de Janeiro: Zahar, 2010. GUERREIRO, S. (org.). Antropos e psique: o outro e sua subjetividade. São Paulo: Olho d'água, 2012.

FREUD, S. [1912]. *Fundamentos da clínica psicanalítica*. São Paulo: Autentica Editora, 2019.

LACAN, J. [1964]. *O Seminário, Livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

LAURENT, É. O avesso da biopolítica. Uma escrita para o gozo: *Opção Lacaniana*, v.13. Rio de Janeiro: Contracapa, 2016.

### **Farmacologia e Farmacodinâmica**

GILMAN, A.; GOODMAN, L. S.; BRUNTON, L. (Org.). As bases farmacológicas da terapêutica (Goodman e Gilman). 12.ed. Porto Alegre: McGraw-Hill do Brasil, 2012.

FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L. Farmacologia clínica e terapêutica. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

GOLAN, D. E. et al. (edits.). Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

KATZUNG, B. G.; TREVOR, A. J. Farmacologia: básica e clínica. 13.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

RANG, H. P. et al. Farmacologia (Rang e Dale). 8.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

WHALEN, K.; FINKEL, R.; PANAVELIL, T. A. Farmacologia ilustrada. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

### **Patologia clínica e anatomopatologia**

BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo: patologia geral. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2018.

FRANCO, M. et al. Patologia: processos gerais. 6.ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; ASTER, J. C. Robbins e Cotran - Patologia: bases patológicas das doenças. 9.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

FARIA, J. L. de. et al. Patologia geral: fundamento das doenças com aplicações clínicas. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

## **Urgência e emergência**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_instrutivo\\_rede\\_atencao\\_urgencias.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/outubro/26/livro-basico-2016.pdf>

GUIMARÃES, H. P. et al. (Edit.). Procedimentos em medicina de urgência e emergência. São Paulo: Atheneu, 2013

MARTINS, H. S.; BRANDÃO NETO, R. A.; VELASCO, I. T. Medicina de emergência: abordagem prática (HC-USP). 12.ed. São Paulo: Manole, 2017

REIS, M. C. dos; ZAMBON, M. P. Manual de urgências e emergências em pediatria. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

## **Gestão em saúde**

MENDES, E. V. As redes de atenção a saúde. 2.ed. Brasília: OPAS, 2011. Disponível em: [http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/elaboracao-do-plano-estadual-de-saude-2010-2015/textos-de-apoios/redes\\_de\\_atencao\\_mendes\\_2.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/elaboracao-do-plano-estadual-de-saude-2010-2015/textos-de-apoios/redes_de_atencao_mendes_2.pdf)

MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2012. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado\\_condicoes\\_atencao\\_primaria\\_saude.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf)

VECINA NETO, G. MALIK, A.M. Gestão em Saúde. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016.

## ***Atividade Curricular Simulação nas Ênfases de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, do Adulto e Idoso - Necessidades e Terapêuticas em Saúde (NTS) e Estações Clínicas (EC): 3º ANO – 6º SEMESTRE***

### **1. OBJETIVO GERAL**

Promover o desenvolvimento articulado de capacidades cognitivas, atitudinais e psicomotoras que fundamentam a identificação de necessidades de saúde e a produção de intervenções nas situações de saúde-doença prevalentes na Saúde da Mulher, considerando o perfil de competência esperado para a série.

### **2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- (i) promover a identificação necessidades de saúde referidas e percebidas (individuais e coletivas) e apoiar a compreensão dos fenômenos biológicos, subjetivos e sociais normais e alterados que subjazem os processos de saúde-doença nas situações abordadas, conforme as ênfases: Saúde da Mulher; Saúde da Criança e Adolescente; Saúde do Adulto e Idoso;
- (ii) apoiar a identificação e articulação dos fenômenos biológicos, psicológicos e sociais que conformam os processos saúde-doença, de cuidado e de gestão do trabalho em saúde no âmbito da atenção primária;

(iii) promover a priorização de problemas de saúde-doença e a formulação de diagnósticos clínico-epidemiológicos nas situações prevalentes que acometem os diferentes ciclos de vida;

(iv) estimular a identificação de melhores práticas para uma terapêutica singular ou elaboração de projetos de cuidado coletivo, contextualizados e baseados em evidências científicas, com foco na promoção da saúde e prevenção de doenças (Ciclo Educacional I) e no tratamento e reabilitação (Ciclo Educacional II);

(v) apoiar o desenvolvimento de capacidades para a busca e análise crítica de informações por meio do acervo bibliográfico da Biblioteca da Faculdade Max Planck e de bancos de dados de acesso remoto;

(vi) acompanhar a vivência dos estudantes em processos educacionais desenvolvidos em pequenos grupos, por meio da aprendizagem baseada em problema e espiral construtivista;

(vii) avaliar os desempenhos dos estudantes (saberes e práticas) os conteúdos da atividade à luz do perfil de competência profissional, segundo período e série da formação.

### **3. CONTEÚDOS**

#### **3.1 Simulação em Saúde da Mulher**

Contexto e estado da arte no cuidado à Saúde da Mulher

História clínica e exame ginecológico

História clínica e exame obstétrico

Amenorreia primária e secundária

Irregularidade menstrual

Sangramento Uterino Anormal

Pré-natal de baixo risco

Trabalho de Parto Prematuro

Trabalho de Parto

Aleitamento materno

Infecção de Trato Urinário e HIV na gestação

Hipertensão arterial sistêmica gestacional

Doença Hipertensiva Específica da Gravidez /Pré-eclâmpsia

Diabetes gestacional

Leucorreia

Infecção de Trato Urinário

Climatério

Puerpério

Mastite

Viagem Educacional: As sufragistas (direito das mulheres)

Viagem Educacional:

#### **3.2 Simulação em Saúde da Criança e Adolescente**

Contexto e epidemiologia do processo saúde-doença e cuidado à Saúde da Criança e Adolescente

- Nascimento, crescimento e desenvolvimento nas diferentes faixas etárias de crianças e adolescentes

- Prematuridade

- Dispneia neonatal

- Infecções congênitas

- Doença do Refluxo Gastroesofágico
- Puericultura, vigilância nutricional (amamentação e alimentação na infância) e calendário vacinal
- Adolescência, puberdade e sexualidade
- Promoção da saúde de crianças e adolescentes
- Desnutrição, deficiências e anemia, sobrepeso/obesidade
- Febre na infância
- Diarreia
- Doenças exantemáticas na infância
- Asma
- Infecção de Vias Aéreas Superiores
- Dor abdominal
- Atropelamento
- Ginecologia infanto-juvenil
- Saúde mental na infância e adolescência. Bullying
- História clínica pediátrica ou hebiátrica direta ou com informantes, ética e humanizada em atendimentos com pacientes simulados e reais, em cenários domiciliar e ambulatorial da atenção básica e atenção especializada e hospitalar.
- Relação pais-filhos e mãe-bebê, como resultado do complexo contexto social, cultural, econômico, biológico e psicológico;
- Técnicas semiológicas para a realização da história clínica, aferição de dados antropométricos e sinais vitais; exame geral e específico dos aparelhos e sistemas orgânicos em atendimentos com crianças e adolescentes.
- Raciocínio clínico-epidemiológico, formulação de problemas e de hipóteses diagnósticas de saúde-doença, solicitação e interpretação de exames complementares (sensibilidade, especificidade e relação custo-benefício e custo-efetividade no contexto do SUS). Diálogo entre necessidades referidas e percebidas em situações simuladas e reais.
- Comunicação em todos os momentos do trabalho em saúde. Articulação da linguagem verbal e não verbal de modo a favorecer a escuta, a troca de saberes e a educação em saúde com pacientes, familiares, comunidade e equipe de saúde.
- Construção de planos terapêuticos singulares baseados nas necessidades identificadas e diagnósticos das crianças e adolescentes, segundo as melhores evidências e de modo pactuado com os envolvidos e com a equipe de saúde.
- Necessidades de saúde coletiva e acompanhamento da construção de projetos de intervenção para grupos sociais e comunidade, de modo contextualizado, baseado nas melhores evidências e em parceria com a equipe de saúde.
- Proteção das crianças e adolescentes. Promoção de práticas saudáveis de vida e de cuidados com o meio ambiente, com engajamento da comunidade.
- Desafios ou problemas na organização da atenção à saúde da criança, visando a integralidade do cuidado na rede de atenção e a melhoria da eficiência, eficácia e efetividade do trabalho em saúde no contexto do SUS.
- Monitoramento e avaliação dos planos individuais e coletivos.
- Trabalho interprofissional nos serviços de saúde do SUS e em outros equipamentos sociais e na comunidade para atendimento à saúde das crianças e adolescentes.

- Gestão da segurança e da qualidade na atenção à saúde da criança e adolescente no SUS. Transparência e participação ativa do controle social. Compliance.
- Busca e análise de informações em pediatria e hebiatria em bases bibliográficas da Biblioteca e de acesso remoto e iniciação científica.

### **3.3 Saúde do Adulto e Idoso**

Contexto e epidemiologia do processo saúde-doença em adultos e idosos, com foco na clínica médica. Articulação de conhecimentos, atitudes e habilidades para o cuidado à saúde do adulto e idoso, considerando os processos de saúde-doença e de cuidado em clínica médica.

Condições prevalentes:

- Febre no adulto e no idoso
- Dispneia no adulto e no idoso
- Edema no adulto e no idoso
- Astenia e perda de peso no adulto e no idoso
- Desidratação no adulto e no idoso
- Icterícia no adulto e no idoso
- Diarreia Aguda no adulto e no idoso
- COVID e Síndrome Respiratória Aguda no adulto e no idoso
- Síndrome de Cushing no adulto e no idoso
- Hipertireoidismo/taquicardia no adulto e no idoso
- Hipertensão arterial no adulto e no idoso
- Diabetes Mellitus no adulto e no idoso

História clínica geral ética e humanizada em atendimentos com pacientes simuladas e reais nos cenários domiciliar e ambulatorial da atenção básica e atenção especializada.

Técnicas semiológicas para a realização da história clínica em medicina geral de adultos e idosos, aferição de dados antropométricos e sinais vitais; exame geral e específico dos diversos aparelhos de modo articulado à análise de questões relacionadas à saúde do adulto e idoso, buscando acurácia técnica e atitude ética e empática na atuação dos estudantes junto aos pacientes;

Raciocínio clínico-epidemiológico, formulação de problemas e de hipóteses diagnósticas de saúde-doença relativa à saúde do adulto e idoso. Solicitação e interpretação de exames complementares (sensibilidade, especificidade e relação custo-benefício e custo-efetividade no contexto do SUS). Diálogo entre necessidades referidas e percebidas em situações simuladas e reais, incluindo a saúde do trabalhador, a saúde do homem e a promoção de um envelhecimento saudável para homens e mulheres.

Comunicação em todos os momentos do trabalho em saúde. Articulação da linguagem verbal e não verbal de modo a favorecer a escuta, a troca de saberes e a educação em saúde com pacientes, familiares, comunidade e equipe de saúde. Transferência e contratransferência. Mecanismos de defesa do Ego. Inconsciente, resistência e contingência.

Construção de planos terapêuticos singulares baseados nas necessidades identificadas e diagnósticos da saúde de adultos e idosos, segundo as melhores evidências e de modo pactuado com os envolvidos e com a equipe de saúde, considerando as particularidades envolvidas no atendimento de pessoas acamadas e institucionalizadas. Farmacologia Aplicada.

Necessidades de saúde coletiva dos adultos e idosos e acompanhamento da construção de projetos de intervenção para grupos sociais e comunidade, de modo contextualizado, baseado nas melhores evidências e em parceria com a equipe de saúde.

Monitoramento e avaliação dos planos individuais e coletivos.

Busca e análise de informações em bases bibliográficas da Biblioteca e de acesso remoto e iniciação científica com foco na saúde de adultos e idosos, com foco na clínica médica.

### **3.4 Habilidades Clínicas**

Peculiaridades da anamnese pediátrica e do exame físico pediátrico. Antropometria do recém-nascido, criança e adolescente. Peculiaridades da anamnese de saúde da mulher, do homem e transgêneros. Antropometria da gestante e puérpera. Exame físico ginecológico e obstétrico. Propedêutica em ginecologia. Exame das genitálias feminina, masculina e toque retal. Exame clínico das mamas. Especificidades da anamnese da Saúde do Trabalhador.

Particularidades da anamnese de idosos. Especificidades da anamnese de pacientes com deficiências físicas.

Investigação diagnóstica. Princípios do raciocínio clínico. Formação do raciocínio clínico na Medicina. Desenvolvimento de habilidades relacionadas ao manejo de vias aéreas com equipamentos básicos e avançados. Interpretação de ritmos de parada cardiorrespiratória e taqui e bradiarritmias. Alterações do ECG (crescimento de câmaras, isquemia do miocárdio e bloqueio AV). Reconhecimento de parada cardiorrespiratória intra e extra hospitalar e manejo avançado desta situação de emergência.

## **UNIDADE CURRICULAR PRÁTICA MÉDICA NO SUS III (5º e 6º SEMESTRES)**

### **ÊNFASES: SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE, SAÚDE DA MULHER, SAÚDE DO ADULTO E IDOSO, SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE NO SUS**

(i) identificação de necessidades de saúde biológicas, subjetivas e sociais de pacientes reais atendidos nas unidades de saúde da prática (Unidades de Atenção Básica e Especializada); critérios para identificação de necessidades de saúde: nutrição, respiração, proteção/segurança, autonomia, interação social, autopercepção, perfil de saúde-doença, atenção à saúde; desenvolvimento da racionalidade científica e raciocínio epidemiológico; exercício de compromisso social com a saúde coletiva no contexto dos serviços de saúde e com a defesa da saúde e da cidadania;

(ii) elaboração de história de vida, história clínica e exame físico geral (semiologia médica) de pessoas atendidas em unidades básicas de saúde e ambulatórios e hospitais de atenção secundária; comunicação verbal e não verbal; relação médico paciente e construção de vínculo; articulação da emoção e da racionalidade científica nos atendimentos realizados; desenvolvimento do raciocínio clínico; utilização da saúde baseada em evidências na formulação diagnóstica, na investigação e na elaboração terapêutica;

(iii) formulação de planos de cuidado individuais e coletivos, segundo necessidades identificadas, com foco nas necessidades identificadas de saúde-doença das pessoas atendidas; critérios para a elaboração dos planos de cuidado: singularização; contextualização; evidência científica; negociação e pactuação; monitoramento e avaliação;

(iv) gestão e políticas em saúde – macrogestão: Sistema Único de Saúde e o modelo de atenção à saúde desenvolvido nos serviços de saúde; participação na organização de linhas de cuidado à Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente e de Adultos e Idosos. Rede escola de atenção à saúde; integração ensino-serviço; pensamento estratégico situacional;

(v) gestão em saúde – microgestão: trabalho da equipe de saúde da família: trabalho multiprofissional e integração ensino-serviço; gestão da clínica; obstáculos e oportunidades de melhoria no trabalho em saúde; reuniões de equipe;

(vi) interpretação de estudos epidemiológicos e iniciação científica: análise de dados epidemiológicos relacionados à oferta e produção de cuidado à saúde nos serviços; acesso a bancos de dados – sistemas de informação em saúde; indicadores demográficos e de saúde;

(vii) desenvolvimento de processos educacionais na saúde: apresentação e discussão de casos clínicos; estratégias de aprendizagem e metacognição; formulação de questões de aprendizagem e de projetos de intervenção visando a transformação da realidade; desenvolvimento do raciocínio crítico reflexivo, do trabalho cooperativo, colaborativo e ético;

(viii) avaliação do desempenho clínico em cenários reais da prática; Mini-EX.

### 3. CONTEÚDOS

#### 3.1 Saúde da Mulher

Cuidados de saúde para mulheres, contemplando prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Foco na melhoria da atenção obstétrica, no planejamento familiar, na atenção ao abortamento inseguro e no combate à violência doméstica e sexual; prevenção e o tratamento de mulheres vivendo com HIV/aids e as portadoras de doenças crônicas não transmissíveis e de câncer ginecológico.

Relação do processo saúde-doença com o meio ambiente, o lazer, a alimentação e as condições de trabalho, moradia e renda. Discriminação nas relações de trabalho e a sobrecarga com as responsabilidades com o trabalho doméstico. Variáveis agravantes da desigualdade como etnia-raça e situação de pobreza. A vulnerabilidade feminina frente a certas doenças e causas de morte relacionadas com a situação de discriminação na sociedade.

DOENÇAS/CONDIÇÕES PREVALENTES DO APARELHO REPRODUTOR FEMININO: ciclo menstrual patológico. Climatério. Endometriose. Infertilidade. DST. Doenças da vagina e do útero. Tumores de útero e de ovário. Anatomia, fisiologia e propedêutica da mama. Tumores da mama. Planejamento familiar e métodos anticoncepcionais. Distopias. Fundamentos de assistência pré-natal. Doença hipertensiva específica da gravidez. Abortamentos. Gravidez ectópica. Neoplasias trofoblásticas gestacionais. Placenta prévia. Descolamento prematuro da placenta. Isoimunização materna pelo fator Rh. Crescimento uterino retardado e sofrimento fetal. Gestações de alto risco. Infecção na gravidez. Mecanismo de parto. Assistência ao parto. Complicações do puerpério.

Práticas UBS, Ambulatório especializado e Hospital secundário:

- atendimento pré-natal baixo risco;
- atendimento pré-natal alto risco;
- sala de pré-parto;
- sala de parto;
- enfermaria de puérpera;
- UPA saúde mulher;

- colposcopia /biópsia;
- ultrassonografia GO;
- mamografia.

### 3.2 Saúde da Criança e Adolescente

Foco nos objetivos de Desenvolvimento do Milênio; Pacto de Redução da Mortalidade Neonatal; Pacto pela Saúde e Programa Mais Saúde. Relação do processo saúde-doença com o meio ambiente, o lazer, a alimentação, educação, condições de moradia e renda familiar.

Cuidados de saúde para recém-nascidos, lactentes e crianças e adolescentes, contemplando prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

**DOENÇAS/CONDIÇÕES PREVALENTES NA SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTES:** Infecção das vias aéreas superiores e inferiores. Diarreia aguda e terapia de reposição oral. Diarreia persistente e crônica. Refluxo gastroesofágico. Infecção do trato urinário. Síndrome nefrótica. Glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica. Parasitoses intestinais. Doenças exantemáticas: sarampo, rubéola, escarlatina, varicela, exantema súbito e mononucleose infecciosa. Diabetes melito. Doenças dermatológicas mais comuns na infância. TORCHS - Infecções congênicas. Síndrome do respirador oral. Rinite alérgica. Asma. Obesidade e sobrepeso em pediatria. Febre reumática. Desnutrição. Avitaminoses. Violência contra crianças.

Práticas em Unidades Básicas de Saúde- UBS, Ambulatório e HAOC:

- atendimento clínico às crianças e adolescentes de serviços de atenção primária e ambulatório de especialidades pediátricas;
- atendimento RN de risco;
- atendimento ao RN na sala de parto;
- atendimento em enfermaria de RN;
- atendimento em Unidade de Pronto Atendimento infantil - UPA.

### 3.3 Saúde do Adulto e Idoso

Práticas em Unidades Básicas de Saúde - UBS e em ambulatórios de Clínica Médica e de especialidades clínicas: atendimento de pacientes adultos.

Cuidados de saúde para adultos e idosos, contemplando prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. O processo de envelhecimento e a finitude humana.

**DOENÇAS/CONDIÇÕES PREVALENTES DO APARELHO CARDIOCIRCULATÓRIO.** Insuficiência cardíaca. Insuficiência coronariana. Fibrilação atrial. Febre reumática e valvulopatias. Cardiopatia chagásica. Cor pulmonale. Hipertensão arterial sistêmica e cardiopatia hipertensiva. Aterosclerose e dislipidemias. TVP e TEP. Acidente vascular encefálico isquêmico e hemorrágico, ataque isquêmico transitório.

**DOENÇAS/CONDIÇÕES PREVALENTES DO APARELHO RESPIRATÓRIO:** Traqueobronquite e pneumonias comunitárias. Tuberculose. Tabagismo. Asma. Doença pulmonar obstrutiva crônica. Atelectasia. Tumores pulmonares. Infecções bacterianas, virais e fúngicas. Fibrose pulmonar. Pneumopatias ocupacionais.

**DOENÇAS/CONDIÇÕES PREVALENTES DO APARELHO ENDÓCRINO:** Adenoma de hipófise. Hipertireoidismo, hipotireoidismo, tireoidites e neoplasias de tireóide. Insuficiência da supra renal (doença de Addison), síndrome de Cushing, Diabetes mellitus. Baixa estatura.

**DOENÇAS/CONDIÇÕES PREVALENTES DO APARELHO DIGESTÓRIO:** diarréias agudas e crônicas no adulto, diverticulites, doenças inflamatórias intestinais, acalasia, constipação, DRGE, doença

cloridropéptica, neoplasias, colecistopatias, pancreatite aguda e crônica. Cirrose hepática e insuficiência hepática.

**DOENÇAS/CONDIÇÕES PREVALENTES DO APARELHO URINÁRIO:** Insuficiência renal crônica e aguda. Complicações da uremia. Síndrome nefrótica e nefrítica. Infecções do trato urinário. Urolitíase. Glomerulonefrites. Doenças císticas do rim. Doenças da próstata (HPB e adenocarcinoma). Incontinência urinária.

**DOENÇAS/CONDIÇÕES PREVALENTES DO APARELHO LOCOMOTOR:** Osteoporose. Principais monoartrites (gota, artrite séptica, osteoartrite), oligoartrites (espondiloartropatias, osteoartrite), poliartrites (artrite reumatóide, lúpus eritematoso sistêmico, febre reumática, artrite reumatóide juvenil e osteoartrite). Fibromialgia.

Fraturas, luxações, estiramentos e entorses. Lombalgias. Lesões esportivas, bursites, tendinite e tenosinovite. Miastenia gravis.

**DOENÇAS/CONDIÇÕES PREVALENTES DO SISTEMA HEMATOPOÉTICO:** Anemias microcíticas, normocíticas e macrocíticas. Distúrbios hemorrágicos. Trombofilias. Pancitopenias. Neoplasias hematológicas. Indicações de utilização de hemoderivados e reações transfusionais.

**Condições prevalentes do aparelho neurológico:** Vertigem/síncope. Distúrbios de movimento (Parkinson). Demências. Cefaleias. Neuropatias periféricas. Esclerose múltipla.

O processo de envelhecimento e a finitude humana, incluindo aspectos técnicos, como os cuidados paliativos e discussão de aspectos éticos (eutanásia, distanásia, ortotanásia). Integração em relação aos principais aspectos anatômicos, embriológicos, fisiológicos e farmacológicos dos sistemas envolvidos nas diversas fases da vida. Estudo da anatomia com ênfase aos órgãos sensoriais, mais afetados pelo processo de envelhecimento. Revisão da consulta médica (finalização); avaliação neurológica, cognitiva e de humor do paciente idoso.

**DOENÇAS/CONDIÇÕES INFECCIOSAS PREVALENTES NOS DIFERENTES CICLOS DE VIDA.** Impetigo, foliculite, acne, erisipela, herpes zoster, candidíase, pitiríase, onicomicose, miíase e escabiose. Síndromes vésico-bolhosas, síndromes ulcerosas, síndromes eczematosas, eritêmato-escamosas, hipocromias, hiperchromias, prurido. Hepatites virais. Infecção pelo HIV e aids. Dengue. Febre amarela. Paracoccidioidomycose. Malária. Esquistossomose mansoni. Meningites infecciosas. Doenças/condições relacionadas às causas externas. Mecanismos de transmissão das doenças infecciosas. Estratégias para o controle de doenças infecciosas.

### **3.4 Saúde da Família e Comunidade**

Atenção à saúde em todos os ciclos de vida, contemplando prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos.

Ferramentas da prática do médico de atenção primária (consulta e abordagem centrada na pessoa, relação clínica na prática do médico de APS, Gestão da clínica, Abordagem familiar, Abordagem comunitária: diagnóstico de saúde da comunidade e cuidado domiciliar);

Articulação da promoção à saúde e prevenção de doenças com tratamento medicamentoso e não medicamentoso de doenças e reabilitação.

Ações Programáticas (cuidados à saúde de crianças, mulheres, adultos e idosos). Avaliação da atenção à saúde da família e comunidade (PMAQ). Trabalho em equipe e articulado com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Ações educacionais no atendimento aos pacientes, famílias e grupos sociais reais sob supervisão em serviços de Saúde. Discussão de casos clínicos em saúde da família e comunidade. Trabalho coletivo e interprofissional de equipes de saúde na atenção básica.

Contexto e epidemiologia do processo saúde-doença nos diferentes ciclos de vida, com foco na saúde da família.

Assistência à saúde da criança no contexto da Saúde da Família e Comunidade na atenção básica

Assistência à saúde da mulher no contexto da Saúde da Família e Comunidade na atenção básica

Assistência à saúde de adultos e idosos no contexto da Saúde da Família e Comunidade na atenção básica.

**DOENÇAS/CONDIÇÕES PREVALENTES NO CUIDADO À SAÚDE DAS FAMÍLIAS:**

- Alcoolismo
- Tabagismo
- Uso, abuso e dependência de outras drogas
- Hanseníase
- Tuberculose
- HIV
- Dor lombar, Doença ocupacional relacionada ao trabalho e dores articulares
- Ansiedade e depressão
- Zoonoses
- Indicadores de saúde e de assistência segundo ciclos de vida
- Vigilância epidemiológica e sanitária
- Acidentes por animais peçonhentos
- Problemas na pele (dermatoses, eczemas, pápulas e nódulos, manchas, piodermites, micoses)
- Parkinson
- Violência contra criança
- Informática médica e registro de dados na atenção básica
- Atividade física e promoção da saúde
- Alimentação saudável e proteção contra doenças crônicas

## **6. BIBLIOGRAFIA**

### **Produção do Conhecimento e Saúde Baseada em Evidências**

ATALLAH, A.N. & CASTRO, A.A. Medicina baseada em evidências: o elo entre a boa ciência e a boa prática. Disponível em: [http://centrocochranedobrasil.org.br/cms/apl/artigos/artigo\\_517.pdf](http://centrocochranedobrasil.org.br/cms/apl/artigos/artigo_517.pdf) São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014. Disponível em:

[http://www.saudedireta.com.br/docsupload/142322951206\\_Guia\\_praticode\\_medicina\\_baseada\\_em\\_evidencias.pdf](http://www.saudedireta.com.br/docsupload/142322951206_Guia_praticode_medicina_baseada_em_evidencias.pdf)

BELL, J. Projeto de pesquisa: guia para pesquisadores iniciantes em educação, saúde e ciências sociais. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GLASZIOU, P.; DEL MAR, C.; SALISBURY, J. Prática clínica baseada em evidências: livro de exercícios. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

GUYATT, G. et al. Diretrizes para utilização da literatura médica: manual para prática clínica da medicina baseada em evidências. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. Metodologia do trabalho científico. 8.ed. São Paulo: Atlas, 2017.

PEREIRA, M. G.; GALVÃO, T. F.; SILVA, M. T. Saúde baseada em evidências. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

SALOMON, D. V. Como fazer uma monografia. 13.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2014.

### **Atenção Primária à Saúde – APS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimp. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Acesso em 21 de maio de 2018. Disponível em:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. Acesso em 21 de maio de 2018. Disponível em:

<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2123.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Acesso em 21 de maio de 2018. Disponível em:

<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2477.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Acesso em 21 de maio de 2018. Disponível em:

BRASIL. Ministério da Saúde. Unicef. Cadernos de Atenção Básica: Carências de Micronutrientes / Ministério da Saúde, Unicef; Bethsáida de Abreu Soares Schmitz. - Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Acesso em 21 de maio de 2018. Disponível em:

<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2134.pdf>

Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>

DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

FRENK, J. et al. 1991. La transición epidemiológica en América Latina. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, 111(6):485-496. Acesso em 21 de maio de 2018.

[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf)

IBAÑEZ, N. et al. Avaliação do desempenho da atenção básica no Estado de São Paulo. Ciência & Saúde Coletiva. 2006;11(3):683-703. Acesso em 21 de maio de 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v11n3/30983.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. MENDES, E.V. A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015. Acesso em 21 de maio de 2018. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/wp-content/uploads/2016/12/a-construcao-social-da-atencaoprimaria-a-saude.pdf>

Ministério da Saúde, 2012. Acesso em 21 de maio de 2018. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/caderno\\_33.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf)

OMS. WORLD HEALTH ORGANIZATION - Primary health care: now more than ever. Geneva, The World Health Report 2008. Acesso em 21 de maio de 2018. Disponível em:

OPS. Renovação da Atenção Primária em Saúde nas Américas: documento de posicionamento da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). Washington, D.C: OPAS, 2007. Acesso em 21 de maio de 2018. Disponível em:

SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Acesso em 21 de maio de 2018. Disponível em:

STARFIELD, B. Atenção Primária à Saúde: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. Acesso em 21 de maio de 2018.

STARFIELD, B.; SHI, L; MACINKO, J. Contribution of Primary Care to Health Systems and Health. The Milbank Quarterly, Vol. 83, No. 3, 2005 (pp. 457–502). Acesso em 21 de maio de 2018. Disponível em:

[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=570contribuon-primary-care-tohealth-systems-health-0&category\\_slug=atencao-primaria-emsaude-944&Itemid=965](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=570contribuon-primary-care-tohealth-systems-health-0&category_slug=atencao-primaria-emsaude-944&Itemid=965)

### **Saúde do Adulto e Idoso**

BUSSE, E. W.; BLAZER, D. G. Psiquiatria geriátrica. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.

GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. Goldman-Cecil Medicina 25.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.

LOPES, A. C. Tratado de clínica médica. 3.ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. 2.v.

ZALLI, M. Geriatria para clínicos. Rio de Janeiro: Revinter, 2012.

### **Saúde da Mulher**

BEREK, J. S. Tratado de ginecologia (Berek e Novak), 15.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

CAMARGOS, A. F. et al. Ginecologia ambulatorial baseada em evidências científicas. 3.ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2016.

MARTINS-COSTA, S. H. et al. (Orgs.). Rotinas em obstetrícia. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. Obstetrícia. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

VIANA, L. C.; GEBER, S. Ginecologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2012.

### **Saúde da Criança e Adolescente**

BURNS, D. A. R. et al. (Orgs.). Tratado de pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria. 4.ed. Barueri: Manole, 2017. 2 volumes (10-3º / 8-4º).

KLIEGMAN, R. M. et al. Nelson -Tratado de pediatria. 20.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

MARCONDES, E. et al. Pediatria básica. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2002. (reimp. 2010) (tomo 1)

MURAHOVSKI, J. Pediatria: diagnóstico e tratamento. 7.ed. São Paulo: Sarvier, 2013

### **Saúde da Família e Comunidade**

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011: Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF. 2011. Disponível em:

<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/110154-2488.html>

CARDOSO, J. L. C. Animais peçonhentos no Brasil. São Paulo: Sarvier, 2009.

DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

FREEMAN, T. Manual de medicina de família e comunidade de Mcwhinney. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. (Orgs.). Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.

PAULINO, I.; BEDIN, L. P.; PAULINO, L. V. Estratégia saúde da família. São Paulo: Ícone, 2009.

STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO/MS, 2002. Disponível em:  
<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>

### **Psicologia médica**

BRASIL, M.A. et al. (Edits.). Psicologia médica: a dimensão psicossocial da prática médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

ALLAMEL-RAFFIN, C.; LEPLEGE, A.; MARTIRE JUNIOR, L. História da medicina. São paulo: Ideias e Letras, 2011.

BAPTISTA, M. N.; DIAS, R. R.; BAPTISTA, A. S. D. Psicologia hospitalar: teoria, aplicações e casos clínicos. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

### **Semiologia médica**

BENSENOR I. M.; ATTA, J. A.; MARTINS, M. de A. Semiologia clínica. São Paulo: Sarvier, 2002.

BICKLEY, L. S.; SZILAGYI, P. G. Propedêutica médica (Bates). 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

LOPEZ, M.; LAURENTZ-MEDEIROS, J. Semiologia médica: as bases do diagnóstico clínico. PORTO, C. C. Semiologia médica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

PRANDO, A.; MOREIRA, F.A. Fundamentos de radiologia e diagnóstico por imagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

GUERRA, J. C. de C.; FERREIRA, C. E. dos S.; MANGUEIRA, C. L. P. Clínica e laboratório: Prof. Dr. Celso Carlos de Campos Guerra. São Paulo: Sarvier, 2011.

SWARTZ, M.H. Tratado de semiologia médica: história e exame clínico. 7.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

### **Gestão em saúde**

MENDES, E. V. As redes de atenção a saúde. 2.ed. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2011. Disponível em:  
[http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/elaboracao-do-plano-estadual-de-saude-2010-2015/textos-de-apoios/redes\\_de\\_atencao\\_mendes\\_2.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/elaboracao-do-plano-estadual-de-saude-2010-2015/textos-de-apoios/redes_de_atencao_mendes_2.pdf)

MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária a saúde: o imperativa da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2012. Disponível em:  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado\\_condicoes\\_atencao\\_primaria\\_saude.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf)

VECINA NETO, G. MALIK, A.M. Gestão em Saúde. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016.

### **Saúde Coletiva e Política em Saúde**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de direito sanitário com enfoque na vigilância em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/10001021420.pdf>

CECILIO, L. C. O.; LACAZ, F. A. C. Cidadania para a saúde. Rio de Janeiro: CEBES, 2012 (O trabalho em saúde, 7). Disponível em: <http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2015/02/70-Trabalho-em-Sa%C3%BAde.pdf>

COMPARATO, F. K. A afirmação histórica dos direitos humanos. 11.ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

GIOVANELLA, L. et al. (Org). Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Humanização-Documento base para gestores e trabalhadores do SUS - Brasília janeiro. 2004. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaSus\\_doc\\_base.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaSus_doc_base.pdf)

MONTEIRO, C. A.; LEVY, R. B. (Org.). Velhos e novos males da saúde no Brasil: de Geisel a Dilma, São Paulo: Hucitec, 2015.

PAIM, J. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015. Disponível em: <http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/>

PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. de. Saúde Coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.

SANTOS, L. Sistema único de saúde: os desafios da gestão interfederativa. Campinas: Saberes, 2013.

### **Medicina do trabalho**

BRASIL. OPAS/OMS. Doenças Relacionadas ao Trabalho – Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde/Ministério da Saúde do Brasil, Representação no Brasil da OPAS/OMS; organizado por Elizabeth Costa Dias; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_relacionadas\\_trabalho1.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf)

MENDES, R.(org.) Patologia do Trabalho – Atualizada e Ampliada. 2ªed., São Paulo: Editora Atheneu, 2012. Volumes 1 e 2

OIT. Segurança e medicina do trabalho: normas regulamentadoras NRs 1 a 36, convenções da OIT, principais normas trabalhistas e previdenciárias. 14.ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

**Apêndice D:** Perfil de competência esperado para estudantes da quarta série para ingresso no 4º ano/8º semestre, Curso de Medicina 2026.

## **I. Atividade Curricular Saúde-Doença e Cuidado (SDC)**

### **1. Objetivo geral**



Promover o desenvolvimento articulado de capacidades cognitivas, atitudinais e psicomotoras para a identificação de necessidades de saúde e intervenção em problemáticas prevalentes de Urgência e Emergência nos diferentes ciclos de vida, segundo perfil de competência na respectiva série do Curso de Medicina.

## 2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- (i) promover a identificação de necessidades de saúde (individuais e coletivas) em situações de Urgência e Emergência que acometem os diferentes ciclos de vida, considerando as Ênfases: Saúde da Criança e Adolescente, Saúde da Mulher e Saúde do Adulto e Idoso;
- (ii) apoiar a identificação e a compreensão dos fenômenos biológicos que envolvem processos moleculares, celulares, morfológicos e funcionais dos tecidos, órgãos, aparelhos e sistemas nas Ênfases: Saúde da Criança e Adolescente, Saúde da Mulher e Saúde do Adulto e Idoso;
- (iii) apoiar a identificação e a compreensão dos fenômenos sociais (culturais, históricos, éticos, relações étnico-raciais, legais-direitos humanos, epidemiológicos) e ecológicos/ambientais que determinam situações de Urgência e Emergência nas Ênfases: Saúde da Criança e Adolescente, Saúde da Mulher e Saúde do Adulto e Idoso;
- (iv) favorecer a identificação e compreensão dos fenômenos subjetivos, de natureza psicológica e comportamental, normais ou alterados, que singularizam os processos de Urgência e Emergência nas Ênfases: Saúde da Criança e Adolescente, Saúde da Mulher e Saúde do Adulto e Idoso;
- (v) estimular a escolha de melhores práticas no cuidado às situações prevalentes de Urgência e Emergência nas Ênfases: Saúde da Criança e Adolescente, Saúde da Mulher e Saúde do Adulto e Idoso;
- (vi) promover a busca e análise crítica de informações na literatura e em bases de dados remotas, apoiando o desenvolvimento de capacidades para o raciocínio clínico -epidemiológico;
- (vii) acompanhar a vivência dos estudantes nos processos educacionais colaborativos, desenvolvidos em equipes e baseados em projetos;



(viii) avaliar os desempenhos dos estudantes (saberes e práticas) em relação aos conteúdos de Urgência e Emergência nas Ênfases: Saúde da Criança e Adolescente, Saúde da Mulher e Saúde do Adulto e Idoso, à luz do perfil de competência esperado para a respectiva série do Curso de Medicina.

### 3. CONTEÚDOS

#### 3.1 Saúde do Adulto e Idoso

**Objetivos da disciplina:** Estudo de condições de U/E prevalentes no cuidado à Saúde do Adulto e Idoso

**Conteúdos:** doenças/condições prevalentes no cuidado às urgências e emergências na saúde do adulto e idoso:

Falta de ar / Pneumonia Anafilaxia

Infarto agudo do miocárdio / Insuficiência Cardíaca Congestiva /Débito Cardíaco Acidente Vascular

Cerebral isquêmico

Colecistite aguda Hipoglicemia Coma

Asma e Doença pulmonar obstrutiva crônica e aguda - DPOC Fibrilação Atrial e Hipertensão Arterial

Trombose Venosa Profunda Pancreatite Aguda Acidente Vascular Embólico Insuficiência Renal Aguda

#### 3.2 Saúde da Criança e da Mulher

**Objetivos da disciplina:** Estudo de condições de U/E prevalentes no cuidado à Saúde da Criança /Adolescente e da Mulher

**Conteúdos:** doenças/condições prevalentes no cuidado às urgências e emergências na Saúde da Criança e Adolescente e da Mulher:

**Saúde da Criança e Adolescente** Cetoacidose diabética Convulsão

**Saúde da Mulher**

Abdome agudo (cisto hemorrágico) - Saúde da Mulher Metrorragia - Saúde da Mulher

#### 3.3 Análises Clínicas

**Objetivos da disciplina:** Estudo das ferramentas laboratoriais utilizadas para a interpretação de exames



de análises clínicas, bem como trabalhar elementos que permitam ao estudante realizar uma análise crítica e interpretar corretamente os resultados dos exames laboratoriais, tendo como base as limitações inerentes aos testes.

### **Conteúdos:**

Avaliação laboratorial das anemias: interpretação da série vermelha do hemograma através do número de eritrócitos, valores de hemoglobina, hematócrito, assim como os índices hematimétricos (VCM, HCM, CHCM) para podermos classificar a anemia em: normocítica, microcítica e macrocítica, hipocrômica e normocrômica e compreender as possibilidades diagnósticas.

Avaliação laboratorial do hemograma: Leucócitos e plaquetas. Fornecer subsídios para que através da avaliação leucocitária possa se identificar processos inflamatórios, infecciosos, alérgicos e parasitários. Além de identificar a presença de elementos anormais e de atipias linfocitárias; além disso, a avaliação da série plaquetária identifica processos de trombocitopenias e trombocitoses. Avaliação laboratorial da hemostasia. Fornecer subsídios para o discernimento de alterações da hemostasia tanto na direção da redução quanto do aumento da capacidade hemostática, traduzidas clinicamente pelo risco de hemorragias ou trombooses. Para isso, serão apresentadas as ferramentas laboratoriais usadas na avaliação de pacientes com doenças hemorrágicas ou trombóticas que consistem em testes laboratoriais de hemostasia que são divididos em 3 etapas (hemostasia primária, secundária e fibrinólise).

Avaliação laboratorial da função renal

Alterações renais são comumente observadas na prática médica e estão relacionadas a doenças prevalentes na população, como a hipertensão arterial e o diabetes. Este curso tem por objetivo esclarecer quais são as ferramentas laboratoriais para o diagnóstico da insuficiência renal.

Avaliação laboratorial da função hepática: casos clínicos reais de doenças hepáticas, as ferramentas laboratoriais utilizadas para sua avaliação. Investigação diagnóstica da doença hepática, localização da área da lesão, detecção de disfunção hepática e complicações.

Avaliação laboratorial das dislipidemias. Subsídios para a indicação e interpretação dos exames bioquímicos para diagnóstico laboratorial da dislipidemia.



### 3.4 Imagem

**Objetivos da disciplina:** Estudo do corpo humano através de imagens radiológicas, expressas por meio de radiografia, ultrassonografia, tomografia computadorizada, mamografia e ressonância magnética. Os estudos são realizados a partir de casos clínicos que incluem exames complementares de imagem e permitem a compreensão de forma contextualizada do tipo e técnica de exame radiológico utilizado.

**Conteúdos:**

Fundamentos básicos de exames de imagem (radiografia simples e contrastada, mamografia, tomografia computadorizada, ultrassonografia e ressonância nuclear magnética). Formação da imagem na ultrassonografia, na tomografia computadorizada e ressonância nuclear magnética. Ultrassom ginecológico. Ultrassom obstétrico. Mamografia e ultrassom de mamas. Avaliação da anatomia através da imagem envolvendo trato gastrointestinal, genitourinário, aparelhos



reprodutores masculino e feminino, sistema nervoso central e musculoesquelético assim como diagnóstico por imagem das principais patologias.

### 3.5 Patologia

**Objetivos da disciplina:** Estudo da Patologia. Compreender a etiopatogenia e avaliar os processos fisiopatológicos das doenças mais frequentes e correlacionar com os achados morfológicos macro e microscópicos das mesmas. Interpretação e compreensão da anatomia através de discussões de casos clínicos e apresentação de peças anatômicas e lâminas histológicas relacionadas ao trato gastrintestinal, genitourinário, aparelhos reprodutores masculino e feminino, sistema nervoso central e musculoesquelético e linfopoiético assim como diagnóstico anatomopatológico das principais morbidades.

**Conteúdos:** Análise e interpretação das principais lesões presentes em doenças de maior importância clínica e/ou incidência populacional dos diferentes sistemas. Uso da morfologia para contextualizar a etiologia, fisiopatologia, patogênese, evolução, consequências e quadro clínico das doenças tais como: pneumonias, bronquite asmática e crônica, enfisema, e neoplasias pulmonares mais frequentes; cardiopatia isquêmica, hipertensiva, chagásica e valvar, arteriosclerose, insuficiência cardíaca congestiva; esofagites, gastrites, úlcera péptica, e suas complicações; colite, enterite, hepatite, cirrose hepática, carcinomas hepático; alterações benignas e neoplásicas mamárias; lesões precursoras do colo uterino e seu contexto evolutivo para carcinomas; citologia cervico-vaginal; neoplasias do corpo uterino e ovários; lesões benignas ovarianas na idade fértil e menopausa; doenças glomerulares, tubulares e intersticiais renais; processos inflamatórios e neoplasias mais frequentes do rim e bexiga; hiperplasia e carcinoma prostáticos; alterações vasculares, criptorquidia e neoplasias testiculares; lesões benignas, hiperplasia e neoplasias mais frequentes das glândulas endócrinas (adrenal, tireoide, paratireoides e pâncreas endócrino); processos inflamatórios e neoplasias do sistema nervoso central.



### 3.6 Farmacologia Aplicada

**Objetivos da disciplina:** a partir de disparadores de casos clínicos, a disciplina visa desenvolver conhecimentos sobre a farmacoterapia das doenças de maior prevalência e maior impacto na saúde coletiva, bem como a compreensão dos mecanismos de ação destes fármacos, suas principais



reações adversas, contraindicações e principais interações medicamentosas. **Conteúdos:** Farmacoterapia das dores nociceptivas e neuropáticas: ação farmacológica dos agentes analgésicos e anti-inflamatórios não esteroidais, anti-inflamatórios esteroidais, analgésicos opióides e adjuvantes na analgesia (antiespasmódicos, sedativos, hipnóticos, anestésicos locais, anestésicos gerais e canabinóides); Farmacoterapia dos distúrbios do Sistema Nervoso Autônomo: ação agonista e antagonista dos agentes adrenérgicos e colinérgicos; Farmacoterapia das doenças infecciosas de origem bacteriana: fármacos antibacterianos e antimicobacterianos, agentes que interferem na biossíntese ou ação dos folatos, de membranas e paredes bacterianas; na replicação, transcrição e síntese proteica bacteriana.

### **3.7 Subjetividade e Educação em Saúde – SES Objetivos da disciplina:**

Toda relação humana contempla uma dimensão subjetiva orientada por desejos, expectativas e frustrações. No campo da Saúde, a relação médico-paciente carrega uma complexa dimensão subjetiva, uma vez que se trata de uma relação de cuidado, em um momento de fragilidade, do lado do paciente, e de uma demanda a ser cuidada, do lado do médico. Estudo da dimensão subjetiva na relação médico-paciente:

Considerar a dimensão subjetiva, nas relações do médico com seus pacientes primordialmente, mas não somente: ampliar para as relações com a equipe, instituição e seus efeitos, oportuniza ampliarmos a compreensão, manejo e cuidado, que este (futuro) profissional possa adotar em sua prática com o outro.

**Conteúdos:** Dimensão das relações humanas e seus efeitos tanto do lado do profissional médico, quanto do lado do paciente, considerando os temas: clínica ampliada; escuta qualificada; transferência; contratransferência; resistência e raciocínio clínico; morte; família e médicos sem fronteiras.

### **3.8 Direito, Ética e Cidadania - DEC**



**Objetivos da disciplina:** Compreensão dos fenômenos sociais (culturais, históricos, éticos, relações étnico-raciais, legais-direitos humanos) e ecológicos/ambientais Concepções e práticas que compõem os Direitos Humanos e seus processos de promoção, proteção, defesa e aplicação na vida cotidiana. Respeito aos direitos legais e à valorização da identidade cultural, étnica e religiosa, na busca da liberdade de expressão e da consolidação da democracia e da cidadania.

**Conteúdos:** Realidade sociocultural. Antropologia médica. História da Medicina.

Discussão de situações clínicas nas quais o Compliance se aplica. Compreensão e dimensionamento a partir de situações reais das temáticas negligência, imperícia e imprudência. Discussões e compartilhamento sobre direitos e deveres, ética e moral em mídias sociais. Princípios bioéticos da não maleficência, beneficência, autonomia, e justiça, a partir do princípio hipocrático do primum non nocere.

## **6. BIBLIOGRAFIA**

### **Análises Clínicas**

FERREIRA. A. W.; MORAES S. L. Diagnóstico laboratorial das principais doenças infecciosas e autoimunes. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 477p.

HOFFBRAND, A. Victor; PETTIT, John E. Hematologia clínica ilustrada: manual e atlas colorido. São Paulo: Manole, 2001.

LEVINSON, Warren. MICROBIOLOGIA MÉDICA E IMUNOLOGIA. 13. ed. Porto Alegre - RS: AMGH, 2016. 787 p. ISBN 978-85-8055-556-1.

LOPES, Antonio C.; GROTTTO, Helena Z. W. Interpretação Clínica do Hemograma. Editora Atheneu, 2008.

MOTTA, V. T. Bioquímica clínica para o laboratório: princípios e interpretações. Rio de Janeiro: MedBook, 2009.

MURRAY, Patrick R.; ROSENTHAL, Ken S.; PFALLER, Michael A. MICROBIOLOGIA MÉDICA. 7.ed.. Rio de Janeiro - RJ:



Google for Education

Elsevier, 2014. 873 p. ISBN 978-85-352-7106-5.

OPLUSTIL, Carmen Paz et al. PROCEDIMENTOS BÁSICOS EM MICROBIOLOGIA CLÍNICA. 3.ed.. São Paulo - SP: Sarvier, 2010. 530 p. ISBN 978-85-7378-215-8.



- RAVEL, R. Laboratório clínico: aplicações clínicas dos dados laboratoriais. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
- REY, Luís. BASES DA PARASITOLOGIA MÉDICA. 3.ed.. Rio de Janeiro - RJ: Guanabara Koogan, 2017. 391 p. ISBN 978-85-277-1580-5.
- ROSENFELD, R. Fundamentos do hemograma do laboratório à Clínica. Editora Guanabara Koogan, 2007.
- WILLIAMSON, M. A.; SNYDER, L. M. Interpretação de exames laboratoriais (WALLACH). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
- Manual De Hematologia De Williams – 6ª edição
- Hematologia Prática a partir do Hemograma. Saad S., De Paula, EV.
- Tratado de Hematologia - MARCO ANTONIO ZAGO, ROBERTO PASSETTO FALCÃO, RICARDO PASQUINI. Editora Atheneu. 2013.
- Manual de diagnóstico laboratorial das Coagulopatias Hereditárias e Plaquetopenias. Ministério da Saúde. 2016.
- Laboratório de Hemostasia: Gestão da fase pré-analítica: Minimizando Erros. Ministério da Saúde. 2015.
- WFH Guidelines for the Management of Hemophilia, 3rd edition
- Venous Thromboembolism Advances in Diagnosis and Treatment. Tobias Tritschler, MD; Noémie Kraaijpoel, MD; Grégoire Le Gal, MD, PhD, MSc; Philip S. Wells, MD, FRCPC, MSc. Jama review.
- Diagnósticos clínicos e tratamento por métodos laboratoriais de Henry, 21ª edição Richard A. McPherson e Mathew R. Pincus
- Tietz-Fundamentals of Clinical Chemistry and Molecular Diagnostics, 7th edition Carl Burtis and David Bruns
- Diretrizes Brasileiras de Doença Renal Crônica – 2004 Diretrizes Brasileiras de Insuficiência Renal Aguda - 2007



2013 ACC/AHA guideline on the treatment of blood cholesterol to reduce atherosclerotic cardiovascular risk in adults: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines.

Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose - 2017 Bogliolo, L.; Brasileiro Filho, G. Patologia. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

### **Antropologia e Sociologia Médica**

ALLAMEL-RAFFIN, C.; LEPLEGE, A.; MARTIRE JUNIOR, L. História da medicina. São Paulo: Ideias e Letras, 2011.

ALVES, PC. & RABELO, MC. (orgs) Antropologia da saúde: traçando identidade e explorando fronteiras. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1998. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/by55h/pdf/alves-9788575414040.pdf>

BOURDIEU, P. Razões práticas: sobre a teoria da ação. 11.ed. Campinas, SP: Papirus, 2011. ROONEY,

A. A história da medicina: das primeiras curas aos milagres da medicina moderna. São Paulo: M.Books, 2013.

CANGUILHEM, G. O normal e o patológico. 7.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2017. FOUCAULT, M. O nascimento da clínica. 7.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2017.

HELMAN, C. G. Cultura, saúde e doença. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

ELIAS, N. A solidão dos moribundos: seguido de "envelhecer e morrer". Rio de Janeiro: Zahar, 2001. LARAIA, R.B.

Cultura: um conceito antropológico: 28.reimp. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2017. BAUMAN, Z.; MAY, T. Aprendendo a pensar com a sociologia. Rio de Janeiro: Zahar, 2010. GUERREIRO, S. (org.). Antropos e psique: o outro e sua subjetividade. São Paulo: Olho d'água, 2012. FREUD, S. [1912]. *Fundamentos da clínica psicanalítica*. São Paulo: Autentica Editora, 2019.

LACAN, J. [1964]. *O Seminário, Livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

LAURENT, É. O avesso da biopolítica. Uma escrita para o gozo: *Opção Lacaniana*, v.13. Rio de Janeiro: Contracapa,



2016.

### **Farmacologia e Farmacodinâmica**

GILMAN, A.; GOODMAN, L. S.; BRUNTON, L. (Org.). As bases farmacológicas da terapêutica (Goodman e Gilman). 12.ed. Porto Alegre: McGraw-Hill do Brasil, 2012.



FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L. Farmacologia clínica e terapêutica. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

GOLAN, D. E. et al. (edits.). Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

KATZUNG, B. G.; TREVOR, A. J. Farmacologia: básica e clínica. 13.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. RANG, H. P. et al. Farmacologia (Rang e Dale). 8.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

WHALEN, K.; FINKEL, R.; PANAVELIL, T. A. Farmacologia ilustrada. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

### **Patologia clínica e anatomopatologia**

BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo: patologia geral. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2018. FRANCO, M. et al. Patologia: processos gerais. 6.ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; ASTER, J. C. Robbins e Cotran - Patologia: bases patológicas das doenças. 9.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

FARIA, J. L. de. et al. Patologia geral: fundamento das doenças com aplicações clínicas. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

### **Urgência e emergência**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_instrutivo\\_rede\\_atencao\\_urgencias.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf) BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de



Google for Education

Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em:

<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/outubro/26/livro-basico-2016.pdf>

GUIMARÃES, H. P. et al. (Edit.). Procedimentos em medicina de urgência e emergência. São Paulo: Atheneu, 2013

MARTINS, H. S.; BRANDÃO NETO, R. A.; VELASCO, I. T. Medicina de emergência: abordagem prática (HC-USP). 12.ed. São Paulo: Manole, 2017



REIS, M. C. dos; ZAMBON, M. P. Manual de urgências e emergências em pediatria. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

### **Gestão em saúde**

MENDES, E. V. As redes de atenção a saúde. 2.ed. Brasília: OPAS, 2011. Disponível em:  
[http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/elaboracao-do-plano-estadual-de-saude-2010-2015/textos-de-apoios/redes\\_de\\_atencao\\_mendes\\_2.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/elaboracao-do-plano-estadual-de-saude-2010-2015/textos-de-apoios/redes_de_atencao_mendes_2.pdf)

MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2012. Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado\\_condicoes\\_atencao\\_primaria\\_saude.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf).

VECINA NETO, G. MALIK, A.M. Gestão em Saúde. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016.

### ***Atividade Curricular Simulação nas Ênfases de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, do Adulto e Idoso - Necessidades e Terapêuticas em Saúde (NTS) e Estações Clínicas (EC)***

#### **1. OBJETIVO GERAL**

Promover o desenvolvimento articulado de capacidades cognitivas, atitudinais e psicomotoras que fundamentam a identificação de necessidades de saúde e a produção de intervenções nas situações de saúde-doença prevalentes na Saúde da Mulher, considerando o perfil de competência esperado para a série.

#### **2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**



Google for Education

(i) promover a identificação necessidades de saúde referidas e percebidas (individuais e coletivas) e apoiar a compreensão dos fenômenos biológicos, subjetivos e sociais normais e alterados que subjazem os processos de saúde-doença nas situações abordadas, conforme as ênfases: Saúde da Mulher; Saúde da Criança e Adolescente; Saúde do Adulto e Idoso;



- (ii) apoiar a identificação e articulação dos fenômenos biológicos, psicológicos e sociais que conformam os processos saúde-doença, de cuidado e de gestão do trabalho em saúde no âmbito da atenção primária;
- (iii) promover a priorização de problemas de saúde-doença e a formulação de diagnósticos clínico-epidemiológicos nas situações prevalentes que acometem os diferentes ciclos de vida;
- (iv) estimular a identificação de melhores práticas para uma terapêutica singular ou elaboração de projetos de cuidado coletivo, contextualizados e baseados em evidências científicas, com foco na promoção da saúde e prevenção de doenças (Ciclo Educacional I) e no tratamento e reabilitação (Ciclo Educacional II);
- (v) apoiar o desenvolvimento de capacidades para a busca e análise crítica de informações por meio do acervo bibliográfico da Biblioteca da Faculdade Max Planck e de bancos de dados de acesso remoto;
- (vi) acompanhar a vivência dos estudantes em processos educacionais desenvolvidos em pequenos grupos, por meio da aprendizagem baseada em problema e espiral construtivista;
- (vii) avaliar os desempenhos dos estudantes (saberes e práticas) os conteúdos da atividade à luz do perfil de competência profissional, segundo período e série da formação.



### **3. CONTEÚDOS**

#### **3.1 Simulação em Saúde da Mulher**

Contexto e estado da arte no cuidado à Saúde da Mulher História clínica e exame ginecológico

História clínica e exame obstétrico Amenorreia primária e secundária Irregularidade menstrual Sangramento Uterino

Anormal Pré-natal de baixo risco

Trabalho de Parto Prematuro Trabalho de Parto Aleitamento materno

Infecção de Trato Urinário e HIV na gestação Hipertensão arterial sistêmica gestacional

Doença Hipertensiva Específica da Gravidez /Pré-eclâmpsia Diabetes gestacional

Leucorreia

Infecção de Trato Urinário Climatério

Puerpério Mastite

Viagem Educacional: As sufragistas (direito das mulheres) Viagem Educacional:

#### **3.2 Simulação em Saúde da Criança e Adolescente**

Contexto e epidemiologia do processo saúde-doença e cuidado à Saúde da Criança e Adolescente

- Nascimento, crescimento e desenvolvimento nas diferentes faixas etárias de crianças e adolescentes
- Prematuridade
- Dispneia neonatal



- Infecções congênitas
- Doença do Refluxo Gastroesofágico
- Puericultura, vigilância nutricional (amamentação e alimentação na infância) e calendário vacinal
- Adolescência, puberdade e sexualidade
- Promoção da saúde de crianças e adolescentes
- Desnutrição, deficiências e anemia, sobrepeso/obesidade
- Febre na infância
- Diarreia
- Doenças exantemáticas na infância
- Asma
- Infecção de Vias Aéreas Superiores
- Dor abdominal
- Atropelamento
- Ginecologia infanto-juvenil
- Saúde mental na infância e adolescência. Bullying
  - História clínica pediátrica ou hebiátrica direta ou com informantes, ética e humanizada em atendimentos com pacientes simulados e reais, em cenários domiciliar e ambulatorial da atenção básica e atenção especializada e hospitalar.
  - Relação pais-filhos e mãe-bebê, como resultado do complexo contexto social, cultural, econômico, biológico e psicológico;
  - Técnicas semiológicas para a realização da história clínica, aferição de dados antropométricos e sinais vitais; exame geral e específico dos aparelhos e sistemas orgânicos em atendimentos com crianças e adolescentes.



Google for Education

- Raciocínio clínico-epidemiológico, formulação de problemas e de hipóteses diagnósticas de saúde- doença, solicitação e interpretação de exames complementares (sensibilidade, especificidade e relação custo-benefício e custo-efetividade no contexto do SUS). Diálogo entre necessidades referidas e percebidas em situações simuladas e reais.
- Comunicação em todos os momentos do trabalho em saúde. Articulação da linguagem verbal e não verbal de modo a favorecer a escuta, a troca de saberes e a educação em saúde com pacientes, familiares, comunidade e equipe de saúde.



- Construção de planos terapêuticos singulares baseados nas necessidades identificadas e diagnósticos das crianças e adolescentes, segundo as melhores evidências e de modo pactuado com os envolvidos e com a equipe de saúde.
- Necessidades de saúde coletiva e acompanhamento da construção de projetos de intervenção para grupos sociais e comunidade, de modo contextualizado, baseado nas melhores evidências e em parceria com a equipe de saúde.
- Proteção das crianças e adolescentes. Promoção de práticas saudáveis de vida e de cuidados com o meio ambiente, com engajamento da comunidade.
- Desafios ou problemas na organização da atenção à saúde da criança, visando a integralidade do cuidado na rede de atenção e a melhoria da eficiência, eficácia e efetividade do trabalho em saúde no contexto do SUS.
- Monitoramento e avaliação dos planos individuais e coletivos.
- Trabalho interprofissional nos serviços de saúde do SUS e em outros equipamentos sociais e na comunidade para atendimento à saúde das crianças e adolescentes.
- Gestão da segurança e da qualidade na atenção à saúde da criança e adolescente no SUS. Transparência e participação ativa do controle social. Compliance.
- Busca e análise de informações em pediatria e hebiatria em bases bibliográficas da Biblioteca e de acesso remoto e iniciação científica.

### **3.3 Saúde do Adulto e Idoso**

Contexto e epidemiologia do processo saúde-doença em adultos e idosos, com foco na clínica médica.

Articulação de conhecimentos, atitudes e habilidades para o cuidado à saúde do adulto e idoso, considerando os processos de saúde-doença e de cuidado em clínica médica.



Google for Education

Condições prevalentes:

- Febre no adulto e no idoso
- Dispneia no adulto e no idoso
- Edema no adulto e no idoso
- Astenia e perda de peso no adulto e no idoso



- Desidratação no adulto e no idoso
- Icterícia no adulto e no idoso
- Diarreia Aguda no adulto e no idoso
- COVID e Síndrome Respiratória Aguda no adulto e no idoso
- Síndrome de Cushing no adulto e no idoso
- Hipertireoidismo/taquicardia no adulto e no idoso
- Hipertensão arterial no adulto e no idoso
- Diabetes Mellitus no adulto e no idoso

História clínica geral ética e humanizada em atendimentos com pacientes simuladas e reais nos cenários domiciliar e ambulatorial da atenção básica e atenção especializada.

Técnicas semiológicas para a realização da história clínica em medicina geral de adultos e idosos, aferição de dados antropométricos e sinais vitais; exame geral e específico dos diversos aparelhos de modo articulado à análise de questões relacionadas à saúde do adulto e idoso, buscando acurácia técnica e atitude ética e empática na atuação dos estudantes junto aos pacientes; Raciocínio clínico-epidemiológico, formulação de problemas e de hipóteses diagnósticas de saúde- doença relativa à saúde do adulto e idoso. Solicitação e interpretação de exames complementares (sensibilidade, especificidade e relação custo-benefício e custo-efetividade no contexto do SUS).

Diálogo entre necessidades referidas e percebidas em situações simuladas e reais, incluindo a saúde do trabalhador, a saúde do homem e a promoção de um envelhecimento saudável para homens e mulheres.

Comunicação em todos os momentos do trabalho em saúde. Articulação da linguagem verbal e não verbal de modo a favorecer a escuta, a troca de saberes e a educação em saúde com pacientes, familiares, comunidade e equipe de saúde. Transferência e contratransferência. Mecanismos de defesa do Ego. Inconsciente, resistência e contingência. Construção de planos terapêuticos singulares baseados nas necessidades identificadas e diagnósticos da saúde de



Google for Education

adultos e idosos, segundo as melhores evidências e de modo pactuado com os envolvidos e com a equipe de saúde, considerando as particularidades envolvidas no atendimento de pessoas acamadas e institucionalizadas.  
Farmacologia Aplicada.



Necessidades de saúde coletiva dos adultos e idosos e acompanhamento da construção de projetos de intervenção para grupos sociais e comunidade, de modo contextualizado, baseado nas melhores evidências e em parceria com a equipe de saúde.

Monitoramento e avaliação dos planos individuais e coletivos.

Busca e análise de informações em bases bibliográficas da Biblioteca e de acesso remoto e iniciação científica com foco na saúde de adultos e idosos, com foco na clínica médica.

### **3.4 Habilidades Clínicas**

Peculiaridades da anamnese pediátrica e do exame físico pediátrico. Antropometria do recém-nascido, criança e adolescente. Peculiaridades da anamnese de saúde da mulher, do homem e transgêneros. Antropometria da gestante e puérpera. Exame físico ginecológico e obstétrico. Propedêutica em ginecologia. Exame das genitálias feminina, masculina e toque retal. Exame clínico das mamas. Especificidades da anamnese da Saúde do Trabalhador.

Particularidades da anamnese de idosos. Especificidades da anamnese de pacientes com deficiências físicas.

Investigação diagnóstica. Princípios do raciocínio clínico. Formação do raciocínio clínico na Medicina.

Desenvolvimento de habilidades relacionadas ao manejo de vias aéreas com equipamentos básicos e avançados.

Interpretação de ritmos de parada cardiorrespiratória e taqui e bradiarritmias. Alterações do ECG (crescimento de câmaras, isquemia do miocárdio e bloqueio AV). Reconhecimento de parada cardiorrespiratória intra e extra hospitalar e manejo avançado destas situações de emergência.



Google for Education

## **UNIDADE CURRICULAR PRÁTICA MÉDICA NO SUS III**

**ÊNFASES: SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE, SAÚDE DA MULHER, SAÚDE DO ADULTO E IDOSO, SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE NO SUS**



- (i) identificação de necessidades de saúde biológicas, subjetivas e sociais de pacientes reais atendidos nas unidades de saúde da prática (Unidades de Atenção Básica e Especializada); critérios para identificação de necessidades de saúde: nutrição, respiração, proteção/segurança, autonomia, interação social, autopercepção, perfil de saúde-doença, atenção à saúde; desenvolvimento da racionalidade científica e raciocínio epidemiológico; exercício de compromisso social com a saúde coletiva no contexto dos serviços de saúde e com a defesa da saúde e da cidadania;
- (ii) elaboração de história de vida, história clínica e exame físico geral (semiologia médica) de pessoas atendidas em unidades básicas de saúde e ambulatórios e hospitais de atenção secundária; comunicação verbal e não verbal; relação médico paciente e construção de vínculo; articulação da emoção e da racionalidade científica nos atendimentos realizados; desenvolvimento do raciocínio clínico; utilização da saúde baseada em evidências na formulação diagnóstica, na investigação e na elaboração terapêutica;
- (iii) formulação de planos de cuidado individuais e coletivos, segundo necessidades identificadas, com foco nas necessidades identificadas de saúde-doença das pessoas atendidas; critérios para a elaboração dos planos de cuidado: singularização; contextualização; evidência científica; negociação e pactuação; monitoramento e avaliação;
- (iv) gestão e políticas em saúde – macrogestão: Sistema Único de Saúde e o modelo de atenção à saúde desenvolvido nos serviços de saúde; participação na organização de linhas de cuidado à Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente e de Adultos e Idosos. Rede escola de atenção à saúde; integração ensino- serviço; pensamento estratégico situacional;
- (v) gestão em saúde – microgestão: trabalho da equipe de saúde da família: trabalho multiprofissional e integração ensino-serviço; gestão da clínica; obstáculos e oportunidades de melhoria no trabalho em saúde; reuniões de equipe;



Google for Education

(vi) interpretação de estudos epidemiológicos e iniciação científica: análise de dados epidemiológicos relacionados à oferta e produção de cuidado à saúde nos serviços; acesso a bancos de dados – sistemas de informação em saúde; indicadores demográficos e de saúde;



(vii) desenvolvimento de processos educacionais na saúde: apresentação e discussão de casos clínicos; estratégias de aprendizagem e metacognição; formulação de questões de aprendizagem e de projetos de intervenção visando a transformação da realidade; desenvolvimento do raciocínio crítico reflexivo, do trabalho cooperativo, colaborativo e ético;

(viii) avaliação do desempenho clínico em cenários reais da prática; Mini-EX.



### 3. CONTEÚDOS

#### 3.1 Saúde da Mulher

Cuidados de saúde para mulheres, contemplando prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

Foco na melhoria da atenção obstétrica, no planejamento familiar, na atenção ao abortamento inseguro e no combate à violência doméstica e sexual; prevenção e o tratamento de mulheres vivendo com HIV/aids e as portadoras de doenças crônicas não transmissíveis e de câncer ginecológico.

Relação do processo saúde-doença com o meio ambiente, o lazer, a alimentação e as condições de trabalho, moradia e renda. Discriminação nas relações de trabalho e a sobrecarga com as responsabilidades com o trabalho doméstico. Variáveis agravantes da desigualdade como etnia- raça e situação de pobreza. A vulnerabilidade feminina frente a certas doenças e causas de morte relacionadas com a situação de discriminação na sociedade.

DOENÇAS/CONDIÇÕES PREVALENTES DO APARELHO REPRODUTOR FEMININO: ciclo menstrual

patológico. Climatério. Endometriose. Infertilidade. DST. Doenças da vagina e do útero. Tumores de útero e de ovário. Anatomia, fisiologia e propedêutica da mama. Tumores da mama. Planejamento familiar e métodos anticoncepcionais. Distopias. Fundamentos de assistência pré- natal. Doença hipertensiva específica da gravidez. Abortamentos. Gravidez ectópica. Neoplasias trofoblásticas gestacionais. Placenta prévia. Descolamento prematuro da placenta. Isoimunização materna pelo fator Rh. Crescimento uterino retardado e sofrimento fetal. Gestações de alto risco. Infecção na gravidez. Mecanismo de parto. Assistência ao parto. Complicações do puerpério.

Práticas UBS, Ambulatório especializado e Hospital secundário:

- atendimento pré-natal baixo e alto risco;
- sala de pré-parto;
- sala de parto;
- enfermaria de puérpera;



Google for Education

- UPA saúde mulher;
- colposcopia /biópsia;
- ultrassonografia GO;



- mamografia.

### **3.2 Saúde da Criança e Adolescente**

Foco nos objetivos de Desenvolvimento do Milênio; Pacto de Redução da Mortalidade Neonatal; Pacto pela Saúde e Programa Mais Saúde. Relação do processo saúde-doença com o meio ambiente, o lazer, a alimentação, educação, condições de moradia e renda familiar.

Cuidados de saúde para recém-nascidos, lactentes e crianças e adolescentes, contemplando prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

DOENÇAS/CONDIÇÕES PREVALENTES NA SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTES: Infecção das vias aéreas superiores e inferiores. Diarreia aguda e terapia de reposição oral. Diarreia persistente e crônica. Refluxo gastroesofágico. Infecção do trato urinário. Síndrome nefrótica. Glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica. Parasitoses intestinais. Doenças exantemáticas: sarampo, rubéola, escarlatina, varicela, exantema súbito e mononucleose infecciosa. Diabetes melito. Doenças dermatológicas mais comuns na infância. TORCHS - Infecções congênicas. Síndrome do respirador oral. Rinite alérgica. Asma. Obesidade e sobrepeso em pediatria. Febre reumática. Desnutrição. Avitaminoses. Violência contra crianças.

Práticas em Unidades Básicas de Saúde- UBS, Ambulatório e HAOC:

- atendimento clínico às crianças e adolescentes de serviços de atenção primária e ambulatório de especialidades pediátricas;
- atendimento RN de risco;
- atendimento ao RN na sala de parto;
- atendimento em enfermaria de RN;
- atendimento em Unidade de Pronto Atendimento infantil - UPA.

### **3.3 Saúde do Adulto e Idoso**



Google for Education

Práticas em Unidades Básicas de Saúde - UBS e em ambulatórios de Clínica Médica e de especialidades clínicas: atendimento de pacientes adultos.

Cuidados de saúde para adultos e idosos, contemplando prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. O processo de envelhecimento e a finitude humana.

DOENÇAS/CONDIÇÕES PREVALENTES DO APARELHO CARDIOCIRCULATÓRIO. Insuficiência cardíaca. Insuficiência coronariana. Fibrilação atrial. Febre reumática e valvulopatias. Cardiopatia



chagásica. Cor pulmonale. Hipertensão arterial sistêmica e cardiopatia hipertensiva. Aterosclerose e dislipidemias. TVP e TEP. Acidente vascular encefálico isquêmico e hemorrágico, ataque isquêmico transitório.

DOENÇAS/CONDIÇÕES PREVALENTES DO APARELHO RESPIRATÓRIO: Traqueobronquite e pneumonias comunitárias. Tuberculose. Tabagismo. Asma. Doença pulmonar obstrutiva crônica. Atelectasia. Tumores pulmonares. Infecções bacterianas, virais e fúngicas. Fibrose pulmonar. Pneumopatias ocupacionais.

DOENÇAS/CONDIÇÕES PREVALENTES DO APARELHO ENDÓCRINO: Adenoma de hipófise. Hipertireoidismo, hipotireoidismo, tireoidites e neoplasias de tireoide. Insuficiência da supra renal (doença de Addison), síndrome de Cushing, Diabetes mellitus. Baixa estatura.

DOENÇAS/CONDIÇÕES PREVALENTES DO APARELHO DIGESTÓRIO: diarreias agudas e crônicas no adulto, diverticulites, doenças inflamatórias intestinais, acalasia, constipação, DRGE, doença cloridropéptica, neoplasias, colecistopatias, pancreatite aguda e crônica. Cirrose hepática e insuficiência hepática.

DOENÇAS/CONDIÇÕES PREVALENTES DO APARELHO URINÁRIO: Insuficiência renal crônica e aguda. Complicações da uremia. Síndrome nefrótica e nefrítica. Infecções do trato urinário. Urolitíase. Glomerulonefrites. Doenças císticas do rim. Doenças da próstata (HPB e adenocarcinoma). Incontinência urinária.

DOENÇAS/CONDIÇÕES PREVALENTES DO APARELHO LOCOMOTOR: Osteoporose. Principais monoartrites (gota, artrite séptica, osteoartrite), oligoartrites (espondiloartropatias, osteoartrite), poliartrites (artrite reumatóide, lúpus eritematoso sistêmico, febre reumática, artrite reumatóide juvenil e osteoartrite). Fibromialgia. Fraturas, luxações, estiramentos e entorses. Lombalgias. Lesões esportivas, bursites, tendinite e tenosinovite. Miastenia gravis.

DOENÇAS/CONDIÇÕES PREVALENTES DO SISTEMA HEMATOPOÉTICO: Anemias microcíticas, normocíticas e macrocíticas. Distúrbios hemorrágicos. Trombofilias. Pancitopenias. Neoplasias hematológicas. Indicações de utilização de hemoderivados e reações transfusionais.

Condições prevalentes do aparelho neurológico: Vertigem/síncope. Distúrbios de movimento (Parkinson). Demências.



Google for Education

Cefaleias. Neuropatias periféricas. Esclerose múltipla.



O processo de envelhecimento e a finitude humana, incluindo aspectos técnicos, como os cuidados paliativos e discussão de aspectos éticos (eutanásia, distanásia, ortotanásia). Integração em relação aos principais aspectos anatômicos, embriológicos, fisiológicos e farmacológicos dos sistemas envolvidos nas diversas fases da vida. Estudo da anatomia com ênfase aos órgãos sensoriais, mais afetados pelo processo de envelhecimento. Revisão da consulta médica (finalização); avaliação neurológica, cognitiva e de humor do paciente idoso.

DOENÇAS/CONDIÇÕES INFECCIOSAS PREVALENTES NOS DIFERENTES CICLOS DE VIDA. Impetigo, foliculite, acne, erisipela, herpes zoster, candidíase, pitiríase, onicomicose, miíase e escabiose. Síndromes vesículo-bolhosas, síndromes ulcerosas, síndromes eczematosas, eritêmato-escamosas, hipocromias, hiperchromias, prurido. Hepatites virais. Infecção pelo HIV e aids. Dengue. Febre amarela. Paracoccidiodomicose. Malária. Esquistossomose mansoni. Meningites infecciosas. Doenças/condições relacionadas às causas externas. Mecanismos de transmissão das doenças infecciosas. Estratégias para o controle de doenças infecciosas.

### 3.4 Saúde da Família e Comunidade

Atenção à saúde em todos os ciclos de vida, contemplando prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos.

Ferramentas da prática do médico de atenção primária (consulta e abordagem centrada na pessoa, relação clínica na prática do médico de APS, Gestão da clínica, Abordagem familiar, Abordagem comunitária: diagnóstico de saúde da comunidade e cuidado domiciliar);

Articulação da promoção à saúde e prevenção de doenças com tratamento medicamentoso e não medicamentoso de doenças e reabilitação.

Ações Programáticas (cuidados à saúde de crianças, mulheres, adultos e idosos). Avaliação da atenção à saúde da família e comunidade (PMAQ). Trabalho em equipe e articulado com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).





Google for Education

Ações educacionais no atendimento aos pacientes, famílias e grupos sociais reais sob supervisão em serviços de Saúde. Discussão de casos clínicos em saúde da família e comunidade. Trabalho coletivo e interprofissional de equipes de saúde na atenção básica.

unifaj unimax faagroh



seufuturonapratica.com.br  
UniFAJ: 0800 775 55 55 • EAD UniFAJ: 0800 771 43 33 • UniMAX: (19) 3885-9900 • FAAGROH: (19) 3800-5501



Contexto e epidemiologia do processo saúde-doença nos diferentes ciclos de vida, com foco na saúde da família.  
Assistência à saúde da criança no contexto da Saúde da Família e Comunidade na atenção básica  
Assistência à saúde da mulher no contexto da Saúde da Família e Comunidade na atenção básica  
Assistência à saúde de adultos e idosos no contexto da Saúde da Família e Comunidade na atenção básica.

DOENÇAS/CONDIÇÕES PREVALENTES NO CUIDADO À SAÚDE DAS FAMÍLIAS:

- Alcoolismo
- Tabagismo
- Uso, abuso e dependência de outras drogas
- Hanseníase
- Tuberculose
- HIV
- Dor lombar, Doença ocupacional relacionada ao trabalho e dores articulares
- Ansiedade e depressão
- Zoonoses
- Indicadores de saúde e de assistência segundo ciclos de vida
- Vigilância epidemiológica e sanitária
- Acidentes por animais peçonhentos
- Problemas na pele (dermatoses, eczemas, pápulas e nódulos, manchas, piodermites, micoses)
- Parkinson
- Violência contra criança
- Informática médica e registro de dados na atenção básica
- Atividade física e promoção da saúde

unifaj unimax faagroh

 **UniEduK**  
SEU FUTURO NA PRÁTICA



Google for Education

- Alimentação saudável e proteção contra doenças crônicas

## 6. BIBLIOGRAFIA

**Produção do Conhecimento e Saúde Baseada em Evidências**

unifaj unimax faagroh



seufuturonapratica.com.br  
UniFAJ: 0800 775 55 55 • EAD UniFAJ: 0800 771 43 33 • UniMAX: (19) 3885-9900 • FAAGROH: (19) 3800-5501



- ATALLAH, A.N. & CASTRO, A.A. Medicina baseada em evidências: o elo entre a boa ciência e a boa prática. Disponível em: [http://centrocochranedobrasil.org.br/cms/apl/artigos/artigo\\_517.pdf](http://centrocochranedobrasil.org.br/cms/apl/artigos/artigo_517.pdf) São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014. Disponível em: [http://www.saudedireta.com.br/docsupload/142322951206\\_Guia\\_praticode\\_medicina\\_baseada\\_em\\_evidencias.pdf](http://www.saudedireta.com.br/docsupload/142322951206_Guia_praticode_medicina_baseada_em_evidencias.pdf)
- BELL, J. Projeto de pesquisa: guia para pesquisadores iniciantes em educação, saúde e ciências sociais. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013
- GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2017.
- GLASZIOU, P.; DEL MAR, C.; SALISBURY, J. Prática clínica baseada em evidências: livro de exercícios. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- GUYATT, G. et al. Diretrizes para utilização da literatura médica: manual para prática clínica da medicina baseada em evidências. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. Metodologia do trabalho científico. 8.ed. São Paulo: Atlas, 2017.
- PEREIRA, M. G.; GALVÃO, T. F.; SILVA, M. T. Saúde baseada em evidências. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
- SALOMON, D. V. Como fazer uma monografia. 13.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2014.

### **Atenção Primária à Saúde – APS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimp. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Acesso em 08 de julho de 2022. Disponível em:

unifaj unimax faagroh





Google for Education

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_demanda\\_espontanea\\_queixas\\_comu\\_ns\\_cab28v2.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_queixas_comu_ns_cab28v2.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília. Acesso em 8 julho de 2022. Disponível em:

unifaj unimax faagroh



seufuturonapratica.com.br  
UniFAJ: 0800 775 55 55 • EAD UniFAJ: 0800 771 43 33 • UniMAX: (19) 3885-9900 • FAAGROH: (19) 3800-5501



[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/caderno\\_33.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. Acesso em 08 de julho de 2022. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_nutricao\\_aleitamento\\_alimentacao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Acesso em 08 de julho de 2022. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexual\\_saude\\_reprodutiva.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Acesso em 08 de julho de 2022. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/velhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/velhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Unicef. Cadernos de Atenção Básica: Carências de Micronutrientes / Ministério da Saúde, Unicef; Bethsáida de Abreu Soares Schmitz. - Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Acesso em 08 de julho de 2022. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2134.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Ministério da Saúde, 2012. Acesso em 08 de julho de 2022. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>

DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

FRENK, J. et al. 1991. La transición epidemiológica en América Latina. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana,





Google for Education

111(6):485-496. Acesso em 21 de maio de 2018.

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf)

unifaj unimax faagroh



seufuturonapratica.com.br  
UniFAJ: 0800 775 55 55 • EAD UniFAJ: 0800 771 43 33 • UniMAX: (19) 3885-9900 • FAAGROH: (19) 3800-5501



IBAÑEZ, N. et al. Avaliação do desempenho da atenção básica no Estado de São Paulo. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2006;11(3):683-703. Acesso em 21 de maio de 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v11n3/30983.pdf>

MENDES, E.V. A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. / Eugênio Vilaça Mendes.

Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015. Acesso em 21 de maio de 2018. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/wp-content/uploads/2016/12/a-construcao-social-da-atencaoprimaria-a-saude.pdf>

OPS. Renovação da Atenção Primária em Saúde nas Américas: documento de posicionamento da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). Washington, D.C: OPAS, 2007. Acesso em 08 de julho de 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/dmdocuments/Renovacao-Atencao-Primaria.pdf>

SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Acesso em 21 de maio de 2018. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>

STARFIELD, B. Atenção Primária à Saúde: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. Acesso em 21 de maio de 2018. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>

STARFIELD, B.; SHI, L; MACINKO, J. Contribution of Primary Care to Health Systems and Health. *The Milbank Quarterly*, Vol. 83, No. 3, 2005 (pp. 457–502). Acesso em 21 de maio de 2018. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=570contribution-primary-care-tohealth-systems-health-0&category\\_slug=atencao-primaria-emsaude-944&Itemid=965](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=570contribution-primary-care-tohealth-systems-health-0&category_slug=atencao-primaria-emsaude-944&Itemid=965)

unifaj unimax faagroh





Google for Education

### **Saúde do Adulto e Idoso**

BUSSE, E. W.; BLAZER, D. G. Psiquiatria geriátrica. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 1999. GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. Goldman-Cecil Medicina 25.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.

unifaj unimax faagroh



seufuturonapratica.com.br  
UniFAJ: 0800 775 55 55 • EAD UniFAJ: 0800 771 43 33 • UniMAX: (19) 3885-9900 • FAAGROH: (19) 3800-5501



LOPES, A. C. Tratado de clínica médica. 3.ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. 2.v. ZALLI, M. Geriatria para clínicos. Rio de Janeiro: Revinter, 2012.

### **Saúde da Mulher**

BEREK, J. S. Tratado de ginecologia (Berek e Novak), 15.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

CAMARGOS, A. F. et al. Ginecologia ambulatorial baseada em evidências científicas. 3.ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2016.

MARTINS-COSTA, S. H. et al. (Orgs). Rotinas em obstetrícia. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. Obstetrícia. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

VIANA, L. C.; GEBER, S. Ginecologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2012.

### **Saúde da Criança e Adolescente**

BURNS, D. A. R. et al. (Orgs.). Tratado de pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria. 4.ed. Barueri: Manole, 2017. 2 volumes (10-3º / 8-4º).

KLIEGMAN, R. M. et al. Nelson -Tratado de pediatria. 20.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. MARCONDES, E. et al. Pediatria básica. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2002. (reimp. 2010) (tomo 1) MURAHOVSKI, J. Pediatria: diagnóstico e tratamento. 7.ed. São Paulo: Sarvier, 2013

### **Saúde da Família e Comunidade**

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011: Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF. 2011. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/110154-2488.html>

CARDOSO, J. L. C. Animais peçonhentos no Brasil. São Paulo: Sarvier, 2009.

DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto

unifaj unimax faagroh





Google for Education

Alegre: Artmed, 2013.

FREEMAN, T. Manual de medicina de família e comunidade de Mcwhinney. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

unifaj unimax faagroh



seufuturonapratica.com.br  
UniFAJ: 0800 775 55 55 • EAD UniFAJ: 0800 771 43 33 • UniMAX: (19) 3885-9900 • FAAGROH: (19) 3800-5501



GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. (Orgs.). Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.

PAULINO, I.; BEDIN, L. P.; PAULINO, L. V. Estratégia saúde da família. São Paulo: Ícone, 2009. STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO/MS, 2002. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>

### **Psicologia médica**

BRASIL, M.A. et al. (Edits.). Psicologia médica: a dimensão psicossocial da prática médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

ALLAMEL-RAFFIN, C.; LEPLEGE, A.; MARTIRE JUNIOR, L. História da medicina. São paulo: Ideias e Letras, 2011.

BAPTISTA, M. N.; DIAS, R. R.; BAPTISTA, A. S. D. Psicologia hospitalar: teoria, aplicações e casos clínicos. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

### **Semiologia médica**

BENSENOR I. M.; ATTA, J. A.; MARTINS, M. de A. Semiologia clínica. São Paulo: Sarvier, 2002. BICKLEY, L. S.; SZILAGYI, P. G. Propedêutica médica (Bates). 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

LOPEZ, M.; LAURENTZ-MEDEIROS, J. Semiologia médica: as bases do diagnóstico clínico. PORTO, C. C. Semiologia médica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

PRANDO, A.; MOREIRA, F.A. Fundamentos de radiologia e diagnóstico por imagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

GUERRA, J. C. de C.; FERREIRA, C. E. dos S.; MANGUEIRA, C. L. P. Clínica e laboratório: Prof. Dr. Celso Carlos de Campos Guerra. São Paulo: Sarvier, 2011.

SWARTZ, M.H. Tratado de semiologia médica: história e exame clínico. 7.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

unifaj unimax faagroh



[seufuturonapratica.com.br](http://seufuturonapratica.com.br)  
UniFAJ: 0800 775 55 55 • EAD UniFAJ: 0800 771 43 33 • UniMAX: (19) 3885-9900 • FAAGROH: (19) 3800-5501



Google for Education

Gestão em saúde

unifaj unimax faagroh



seufuturonapratica.com.br  
UniFAJ: 0800 775 55 55 • EAD UniFAJ: 0800 771 43 33 • UniMAX: (19) 3885-9900 • FAAGROH: (19) 3800-5501



MENDES, E. V. As redes de atenção a saúde. 2.ed. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2011. Disponível em: [http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/elaboracao-do-plano-estadual-de-saude-2010-2015/textos-de-apoios/redes\\_de\\_atencao\\_mendes\\_2.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/elaboracao-do-plano-estadual-de-saude-2010-2015/textos-de-apoios/redes_de_atencao_mendes_2.pdf)

MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária a saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2012. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado\\_condicoes\\_atencao\\_primaria\\_saude.p df](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.p df).

VECINA NETO, G. MALIK, A.M. Gestão em Saúde. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016.

unifaj unimax faagroh



seufuturonapratica.com.br  
UniFAJ: 0800 775 55 55 • EAD UniFAJ: 0800 771 43 33 • UniMAX: (19) 3885-9900 • FAAGROH: (19) 3800-5501



## Saúde Coletiva e Política em Saúde

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de direito sanitário com enfoque na vigilância em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/10001021420.pdf>

CECILIO, L. C. O.; LACAZ, F. A. C. Cidadania para a saúde. Rio de Janeiro: CEBES, 2012 (O trabalho em saúde, 7).

Disponível em: <http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2015/02/70-Trabalho-em-Sa%C3%BAde.pdf>

COMPARATO, F. K. A afirmação histórica dos direitos humanos. 11.ed. São Paulo: Saraiva, 2017. GIOVANELLA, L. et al. (Org). Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Humanização-Documento base para gestores e trabalhadores do SUS - Brasília janeiro. 2004. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaSus\\_doc\\_base.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaSus_doc_base.pdf)

MONTEIRO, C. A.; LEVY, R. B. (Org.). Velhos e novos males da saúde no Brasil: de Geisel a Dilma, São Paulo: Hucitec, 2015.

PAIM, J. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015. Disponível em:

<http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/>

PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. de. Saúde Coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.

SANTOS, L. Sistema único de saúde: os desafios da gestão interfederativa. Campinas: Saberes, 2013.

## Medicina do trabalho

BRASIL. OPAS/OMS. Doenças Relacionadas ao Trabalho – Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde/Ministério da Saúde do Brasil, Representação no Brasil da OPAS/OMS; organizado por Elizabeth Costa Dias; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001. Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_relacionadas\\_trabalho1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf)

MENDES, R.(org.) Patologia do Trabalho – Atualizada e Ampliada. 2ªed., São Paulo: Editora Atheneu, 2012. Volumes

unifaj unimax faagroh





Google for Education

1 e 2

unifaj unimax faagroh



seufuturonapratica.com.br  
UniFAJ: 0800 775 55 55 • EAD UniFAJ: 0800 771 43 33 • UniMAX: (19) 3885-9900 • FAAGROH: (19) 3800-5501



Google for Education

OIT. Segurança e medicina do trabalho: normas regulamentadoras NRs 1 a 36, convenções da OIT, principais normas trabalhistas e previdenciárias. 14.ed. São Paulo: Sa