



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

Projeto Político-Pedagógico

MEDICINA

Manaus, Amazonas
2009



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR

Márcia Perales Mendes Silva
Reitora

Hedinaldo Narciso Lima
Vice-Reitor

Rosana Cristina Pereira Parente
Pró-Reitora de Ensino de Graduação

Francisco Adilson dos Santos Hara
Pró-Reitor Adjunto de Ensino de Graduação

Selma Suely Baçal de Oliveira
Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

Albertino de Souza Carvalho
Pró-Reitor de Planejamento e Desenvolvimento Institucional.

Frederico Mendes dos Reis Arruda
Pró-Reitor de Extensão

João Francisco Beckman Moura
Pró-Reitor Assuntos Comunitários

Valdelário Farias Cordeiro
Pró-Reitor de Administração



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

**ELABORAÇÃO DO PROJETO
E ORGANIZAÇÃO**

Prof. MSc. Ana Ruth Silva de Araújo
Coordenadora do Curso de Medicina

COLABORAÇÃO E ORIENTAÇÃO

Tereza Cristina dos Santos Barbosa
Diretor do Departamento de Apoio ao Ensino

Kellen Priscila de Oliveira Buraslan Marcião
Pedagoga – DAE

NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE
Portaria n° 1.297/2009 – Gabinete do Reitor

Prof. Msc Ana Ruth Silva de Araújo
Coordenadora do Curso de Medicina

Prof.^a Heliana Nunes Feijó Leite
Relatora
Departamento de Saúde Coletiva – FM

Prof.º Plínio José Cavalcante Monteiro
Co-Relator
Departamento de Patologia e Medicina Legal – FM

Membros:

Prof.º Antônio Levino da Silva Neto
Departamento de Saúde Coletiva – FM

Prof.º Gerson Suguiyama Nakagima
Departamento de Clínica Cirúrgica – FM



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

Prof. ° Ivan Tramuja da Costa e Silva
Departamento de Clínica Cirúrgica

Prof. ª Maria do Socorro de Lucena Cardoso
Departamento de Clínica Médica – FM

Prof. ° Edson de Oliveira Andrade
Departamento de Clínica Médica – FM

Prof. ° Francisco Antonio Bacelar de Souza
Departamento de Saúde Materno-Infantil – FM

Prof. ° Antônio Carlos Duarte Cardoso
Departamento de Clínica Médica – FM

Prof. ° José Adalberto Soares Bonfim
Departamento de Saúde Materno-Infantil – FM

Prof. ° Jeconias Câmara
Departamento de Patologia e Medicina Legal – FM

Prof. ° Dirceu Benedicto Ferreira
Departamento de Patologia e Medicina Legal – FM

Prof. ª Mirlane Guimarães de Melo Cardoso
Departamento de Ciências Fisiológicas – ICB.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

Prof. ^a Adriana Malheiro
Departamento de Parasitologia – ICB

Prof. ^o Juscimar Carneiro Nunes
Departamento de Clínica Cirúrgica – FM

Prof. ^o José Fernando Marques Barcellos
Departamento de Morfologia – ICB

Prof. ^a Doriane Picanço Rodrigues
Departamento de Biologia – ICB

Prof. ^o Waldemar Loureiro Belota Filho
Departamento de Biologia - ICB



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

FACULDADE DE MEDICINA

Prof. Dirceu Benedicto
Diretor da Faculdade de Medicina

Prof. Cláudio Chaves
Vice-Diretora da Faculdade de Ciências da Saúde

Profa. Ana Ruth Silva de Araújo
Coordenador do Curso de Medicina

Prof. Jacob Moisés Cohen
Chefe do Departamento de Clínica Cirúrgica

Prof. Antonio de Matos Tavares
Chefe do Departamento de Saúde Coletiva

Prof. Antonio Carlos Duarte
Chefe do Departamento de Clínica Médica

Prof. Francisco Antonino Bacelar de Souza
Chefe do Departamento de Saúde Materno-Infantil

Prof. Jecônias Câmara
Chefe do Departamento de Patologia e Medicina Legal



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

IDENTIFICAÇÃO DO CURSO

Dados da Mantenedora: **UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS**
Município-sede: **MANAUS - AM**
C.G.C: **04.378.626/0001-97**
Dependência administrativa: **FEDERAL**

Denominação: **FACULDADE DE MEDICINA**
Município-sede: **MANAUS**
Estado: **AMAZONAS**
Região: **NORTE**
Endereço: **RUA DR. AFONSO PENA, 1053**
PRAÇA 14 DE JANEIRO
CEP: **69025-050**
Telefones: **(092) 3633-4417**
e-mail: ccmedicina@ufam.edu.br

Denominação do curso: **CURSO DE MEDICINA**

Número total de vagas anuais via vestibular: **112 (56 por semestre)**

Turno de funcionamento: **DIURNO**

Ato de reconhecimento: **DECRETO LEI N.º 69069 de 29 de novembro de 1971,**
publicado no Diário Oficial da União em 30/11/71.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Currículo a ser cumprido pelos alunos a partir de 2010/1

Localização: Mini-Campus e Faculdade de Medicina da UFAM

Prazo máximo de integralização na UFAM: 18 semestres

Duração recomendada na UFAM: 12 semestres

Carga horária total: 8.815 h (4.095 h do 1° ao 8° período e 4.500 h do 9° ao 12° período – Internato)

Duração em anos: mínimo 6 anos e máximo 9 anos.

Dados da Coordenação:

Responsável: Ana Ruth Silva de Araújo (mestre)

e-mail: ccmedicina@ufam.edu.br

Informações Complementares:

O internato, de dois anos, é constituído de disciplinas rotativas nas áreas de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Urgência e Emergência, Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Medicina Preventiva e Social/Internato Rural e Doenças Tropicais e Infecciosas. O Internato Rural é realizado em cidades do interior do estado do Amazonas.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

SUMÁRIO

Introdução _____	10
Histórico _____	12
1. MARCO REFERENCIAL _____	16
1.1 CARACTERIZAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA _____	16
1.1.1 Diagnóstico da área no país e no quadro geral de conhecimentos _____	16
1.1.2 Concepção de Formação Médica _____	18
1.1.3 Objetivos _____	19
1.1.4 Perfil do profissional a ser formado _____	20
1.1.5 Competências e habilidades _____	20
1.3. ESTRUTURA CURRICULAR _____	24
1.3.1 Desdobramento Curricular dos Eixos Estruturantes _____	27
1.3.2 Ementário das Disciplinas _____	29
1.3.3 Matriz Curricular _____	118
1.4 CONCEPÇÃO METODOLÓGICA _____	121
1.5 PRINCÍPIOS NORTEADORES DA AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM _____	124
1.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO _____	127
1.7 INSTRUMENTOS AVALIATIVOS PARA PROCEDIMENTO, CONCEITOS E ATITUDES. _____	129
1.8 A FORMAÇÃO CONTINUADA DOS PROFESSORES _____	129
2 INFRA-ESTRUTURA EXISTENTE FÍSICA E CORPO DOCENTE _____	130
2.1.1 INFRA – ESTRUTURA FÍSICA _____	130
2.1.2. Corpo Docente _____	131
2.1.3 Colegiado do Curso de Medicina _____	131
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS _____	132



Introdução

A Universidade Federal do Amazonas vem tentando, nos últimos 10 anos, realizar mudanças curriculares no Curso de Medicina e implementar a nova Lei de Diretrizes e Bases bem como as Diretrizes Curriculares do MEC para a área da saúde. Neste sentido, tem sido realizadas oficinas com a participação dos vários segmentos relacionados com ensino-aprendizagem e prestação de serviços (grupos gestores, docentes, discentes, serviços, representantes de comunidades) e acumulado experiências com a Comissão Interinstitucional de Avaliação – CINAEM, visando a integração ao Sistema Único de Saúde – SUS, a inserção dos alunos na realidade de saúde da população e operando em todos os níveis de atenção como ponte de integralidade.

Mais recentemente uma ação conjunta da Secretaria de Políticas de Saúde - Ministério da Saúde, Secretaria de Educação Superior - Ministério da Educação e a Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS, a fim de induzir e fortalecer o movimento de mudanças na formação dos profissionais de saúde, mais especificamente na formação médica, implantou o Programa de Incentivo a Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina – PROMED, iniciativa esta que vem somar-se aos movimentos de mudanças em curso no Brasil pautados na Reforma Sanitária do ensino médico e das profissões de saúde em geral, reorientando os “produtos” das escolas médicas “sustentado na integração curricular, em modelos pedagógicos mais interativos, em metodologias de ensino-aprendizagem centradas no aluno como sujeito da aprendizagem e no professor como facilitador do processo de construção de conhecimento” e “também em relações de parceria entre as universidades, os serviços e grupos comunitários, como forma de garantir o planejamento do processo ensino-aprendizagem, focalizado em problemas sanitários prevalentes”.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

A Universidade Federal do Amazonas apresentou uma proposta inicial ao Ministério da Saúde - MS e foi habilitada juntamente com outras 47 Escolas Médicas a concorrer com projetos, quando deveriam ser contempladas 20 Escolas Médicas.

Visando uma construção coletiva de ensino-aprendizado em saúde, na atenção básica e a formação dos profissionais médicos em nosso Estado o Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Curso de Medicina, apresenta este projeto, que sintetiza uma proposta de formação compatível com a missão institucional da nossa Universidade expressando o compromisso com o desenvolvimento da sociedade brasileira.

MISSÃO: Promover o saber em todas as áreas da formação, por meio do ensino, da pesquisa e da extensão, contribuindo para a formação de médicos com postura ética, forte senso de cidadania e comprometidos com o desenvolvimento da Amazônia.

VISÃO: Ser reconhecida como centro de excelência alcançada, enquanto instituição pública, na formação de médicos comprometidos com as questões regionais.



Histórico

Em 1966, ano de início do Curso, o currículo supracitado sofreu a primeira alteração proposta pela Resolução nº 09/66, de 17 de junho de 1966, que determina a substituição provisória das “cadeiras de Anatomia descritiva e Fisiologia, Biofísica e Química Orgânica, pelas de Citologia Molecular e Genética, Bioestatística e Higiene Geral” (item I, Res. 09/66, In: Universidade do Amazonas, 1998). Esta alteração se fazia necessária devido à inexistência de laboratórios de Histologia e Fisiologia, em fase de construção na Universidade. A partir da década de 1960, a Universidade Federal do Amazonas e mais precisamente o Curso de Medicina, receberam a sua primeira turma de alunos excedentes vindos de outros estados da federação.

Em 1969 o Conselho Federal de Educação determinou por meio da Resolução nº 8, de 8 de outubro de 1969, a fixação dos mínimos de conteúdo e duração para os cursos de Medicina, fornecendo desta forma, uma base nacional curricular para a formação na área de conhecimentos. Com base nisto, após o reconhecimento do curso em 1971 pelo Decreto nº 69.609/71, foi fixado o currículo do primeiro ciclo da área de Ciências Biológicas, portanto, o tronco comum ou currículo básico do curso (Resolução nº 05/72 – CONSUNI) e em 1974, o currículo pleno do Curso (Resolução nº 036/74 – CONSUNI) que exige para integralização 360 (trezentos e sessenta) créditos a serem realizados em, no mínimo 5 (cinco) e, no máximo, 10 (dez) anos letivos.

Como parte de um amplo processo de reestruturação do ensino superior do país, a Lei Nº 5.540/1968 produz modificações substanciais. A Lei da Reforma Universitária, como ficou conhecida, introduziu, dentre outras modificações o sistema de créditos para o curso das disciplinas. Sob a inspiração do convênio de cooperação técnica MEC/USAID, o modelo do Ensino Superior brasileiro, aproxima-se do modelo Norte Americano, em um processo de alinhamento estrutural e ideológico que se fez sentir durante toda a década de setenta.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

No ano de 1976 é fixado pela Resolução nº 09/76-CONSUNI um novo currículo para o curso de Medicina, com a carga horária de 6.300 (seis mil e trezentas) horas-aulas e duração mínima de 5 (cinco) e máxima de 9 (nove) anos letivos.

Nos anos subseqüentes foram criadas disciplinas optativas para o curso que contemplam outras áreas de conhecimento. Em 1982, a Resolução nº 022/82-CONSEP alterou os artigos 1º, 2º e 6º da Resolução nº 09/76, aumentando a carga horária do curso para 7.050 (sete mil e cinqüenta) horas-aulas. Além disto, definiu a carga horária do estágio obrigatório em 2.550 (duas mil, quinhentas e cinqüenta) horas, a serem realizadas em, no mínimo, 2 (dois) semestres.

Em 1984 foi aprovado pela Resolução nº 028/84-CONSEP o regulamento do Estágio do Curso, definido em regime de Internato Rural que rege o funcionamento do mesmo até o ano de 1985, quando passou a vigorar um currículo regulamentado pela Resolução nº 048/85-CONSEP que alterou a carga horária, acrescentando-a em 30 (trinta) horas, em relação ao currículo definido e aprovado pela Resolução nº 022/82-CONSEP.

Com base na Resolução nº 013/86-CONSEP o currículo do Curso sofreu nova alteração que reduziu a carga horária total para 6.762 (seis mil, setecentas e sessenta e duas) horas-aula, alterando a carga horária do Estágio obrigatório para 2.232 (duas mil, duzentas e trinta e duas) horas-aula.

No ano de 1988, a Resolução nº 005/88-CONSEP, vinculou disciplinas ao Departamento de Clínica Médica e ao Departamento de Clínica Cirúrgica. Ao primeiro foram vinculadas as disciplinas Iniciação ao Exame Clínico, Clínica Médica I e II, Clínica Psiquiátrica, Psicologia Médica, Medicina Legal e Deontologia, História da Medicina, estágio em Clínica Médica e Residência em Clínica Médica. E ao segundo: Clínica Cirúrgica I e II, Fundamentos de Cirurgia e Anestesia, Urologia, Otorrinolaringologia, Traumatologia/Ortopedia, Neurologia/Neurocirurgia, Oftalmologia, Fundamentos de Oncologia, estágio em Clínica Cirúrgica, Residência em Clínica Cirúrgica, Residência em Ortopedia/Traumatologia, Residência em Anestesiologia.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

Neste mesmo ano, a grade curricular do Curso sofreu outra alteração pela Resolução nº 027/88-CEG/CONSEP que excluiu e criou disciplinas obrigatórias, modificando nomenclaturas, definindo as áreas de realização do estágio e fixando a duração do Curso em 6.690 (seis mil, seiscentas e noventa) horas-aula. No período de 1989 a 1999 não houve alterações na carga horária do currículo, apenas a criação de novas disciplinas optativas e o desmembramento em disciplinas obrigatórias.

Processos históricos de ordem social, política e econômica, têm produzido novas configurações da sociedade brasileira, que se fizeram sentir principalmente na transição da década de 1980 para 1990. Calorosos debates reacendem a discussão em torno da educação, impulsionando a construção de uma nova Lei de Diretrizes e Bases para a educação brasileira. A lei 9394/1996, prevê para o ensino superior uma ruptura com a lógica do currículo mínimo. As diretrizes curriculares para os cursos de graduação e uma intensa produção do Conselho Nacional de educação, traduzidas em termos de resoluções e pareceres, introduz uma nova lógica para a arquitetura curricular para a formação em nível superior.

É na esteira dessas modificações que em 2001, o Conselho Nacional de Educação, divulga as Diretrizes Curriculares para o Curso de Medicina. Estas por sua vez sugerem uma alteração àquilo que tradicionalmente vinha sendo assumido como principal referência para a formação médica e re-edita a perspectiva de formação de médicos como escopo generalista afinados com as demandas e necessidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

A partir destes marcos, o curso de medicina no ano de 2000, após um longo período de organização interna e de envio de informações ao MEC, o curso teve o reconhecimento renovado por um período de 3 (três) anos, conforme Portaria Nº 1.812/2000 do Ministério da Educação. Neste mesmo ano, foi aprovado pela Resolução nº 020/2000-CEG/CONSEP a alteração na carga horária do curso, que passou a vigorar com 7.335 (sete mil, trezentas e trinta e cinco) horas-aulas.

O curso de Medicina é um dos cursos de graduação oferecidos pela UFAM e tem desde os primórdios, o apoio de órgãos para a prática médica o Hospital



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

Universitário Getúlio Vargas, Ambulatório Araújo Lima, Unidades do Sistema Único de Saúde no Estado do Amazonas e mais recentemente do Hospital Universitário Francisca Mendes.

Assim, a criação do curso foi fundamental para consolidação do projeto de desenvolvimento do Estado, uma vez que até então nossos jovens desejosos de cursar Medicina dirigiam-se a outros Estados e um número significativo não mais retornava engajando-se profissional e afetivamente nos locais de sua formação acadêmica. Na atualidade, percebemos um fluxo inverso com jovens advindos de outros Estados na busca de formação médica na Universidade Federal do Amazonas.

Por outro lado, não necessitamos importar profissionais médicos para atuar no próprio curso, uma vez que a maioria dos docentes do curso de Medicina da UFAM é egressa da própria faculdade. Também a fixação dos médicos no interior do Estado tem-se feito em marcante proporção notadamente depois da implantação do Internato Rural em 1989.

Atualmente a Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas é uma unidade acadêmica em função do desmembramento da antiga Faculdade de Ciências da Saúde nas Faculdades de Medicina, Odontologia e Ciências Farmacêuticas, de acordo com a Resolução Nº. 74/2007-CONSUNI.

Novas perspectivas se apresentam no momento em que a comunidade acadêmica se lança na tarefa de elaboração de um projeto pedagógico, que reflita esses novos paradigmas da formação médica. Após esses primeiros passos de revisão de carga horária e oferta de disciplinas, professores e alunos do curso se lançam agora em uma tarefa de maior complexidade, qual seja - a revisão conceitual sobre os princípios e a finalidade da formação do médico. Lança-se na reflexão séria e renovada que busca encontrar respostas e caminhos para aproximar a prática da medicina e os processos de formação de seus futuros profissionais, das exigências e demandas da sociedade, e se esforçam coletivamente para que estas estejam não só expressas no novo projeto pedagógico do curso, mas que se tornem uma realidade a partir do exercício da docência e da vivência acadêmica de seus alunos.



1. MARCO REFERENCIAL

1.1 CARACTERIZAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA

1.1.1 Diagnóstico da área no país e no quadro geral de conhecimentos

A situação atual da Medicina é a mesma da maioria nas escolas médicas do Brasil, principalmente as públicas, com as características apontadas pelo documento termo de referência. Dentre essas características destacamos a excessiva especialização médica tem sido apontada, entre outros fatores, como um das responsáveis pela elevação dos custos assistenciais.

Em função disso, várias tentativas vêm sendo feitas para corrigir a associação especialistas/generalistas, sem prejuízo da qualidade. A tendência à especialização começa a ser observada também nas demais carreiras da saúde, ainda que de forma incipiente. No caso brasileiro, há fortes indicativos de que a correlação é inadequada. Mais de 2/3 dos médicos que se graduam ingressam na residência médica, número que teve significativa ampliação nos últimos anos.

Com isso, perdeu-se a terminalidade dos cursos de graduação, o que significa incremento de custos. Não casualmente, a Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico - CINAEM identificou que os recém-graduados dominam apenas, aproximadamente, 50% dos conhecimentos que deveriam ter ao término, sendo a melhor explicação para este achado o fato de que a residência médica incorporou-se como uma continuidade natural da graduação.

Apesar de a Constituição Federal de 1988 atribuir ao SUS a responsabilidade de ordenar a formação profissional na área da saúde, este preceito não tem se traduzido numa prática institucional. Os instrumentos de poder de que dispõe o Sistema para orientar o processo de formação e a distribuição dos recursos humanos no País não foram utilizados. A insuficiente articulação entre as definições políticas dos Ministérios da Saúde e da Educação corrobora para um distanciamento entre a formação dos profissionais e as necessidades do SUS.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

Neste sentido embora o SUS constitua um significativo mercado de trabalho para os profissionais de saúde, tanto nos serviços públicos quanto nos contratados, tal situação não tem sido suficiente para criar impacto no ensino de graduação na área. A inserção parcial dos hospitais universitários à rede do SUS reforça esse distanciamento, agravando as distorções.

Os esforços de integração do processo de ensino com a rede de serviços tiveram baixa sustentabilidade, na medida em que dependeram de uma adesão idealista de docentes e estudantes a esta iniciativa e, mesmo estando institucionalizadas, mostraram-se vulneráveis às conjunturas políticas locais. Assim, os deslocamentos para ambulatórios periféricos, supervisão de Estágios rurais, participação em atividades comunitárias, entre outras, não se reverteram em incentivos para aqueles que as assumiam e as levavam adiante.

Por outro lado, pode-se constatar que a pesquisa científica vem sendo dirigida pela dinâmica e pela lógica estabelecidas pelos países desenvolvidos. Há, porém, necessidades imperiosas da atenção primária, que não vêm sendo corretamente respondidas, em especial quando se consideram as demandas nacionais e regionais dos países menos desenvolvidos.

É possível notar também que em expressivo número de IES a determinação da oferta de cursos para especialistas ocorre segundo lógica interna – pressão de grupos de poder, influências das corporações – e não pelas necessidades epidemiológicas e sociais. O corolário dessa situação é a baixa oferta de educação pós-graduada e de processos de educação permanente em áreas como a da atenção básica. É necessário, portanto, que se articule cada vez mais a oferta de educação permanente com as necessidades assistenciais, devendo-se incentivar a incorporação de modalidades de educação a distância, bem como a oferta de vagas de cursos de pós-graduação em áreas estratégicas e ou carentes de profissionais qualificados para o SUS.

Acresce-se que muitos serviços próprios das instituições acadêmicas seguem lógica própria interna, mais vinculados às demandas da pesquisa e do ensino que às



demandas reais de oferecer referência e contra-referência à rede do SUS. Perpetua-se, assim, uma lógica de que uma clientela cativa, cujos problemas poderiam ser resolvidos na rede de atenção básica, mas que redundantemente bloqueia o acesso dos que têm indicação para utilizar estes sofisticados recursos.

Nesse sentido, cabe assumir que não se pode depender de uma transformação espontânea das instituições acadêmicas na direção assinalada pelo SUS. Por isso, o desempenho de um papel indutor é extremamente importante, de modo a conferir direcionalidade ao processo de mudança e facilitar a consecução dos objetivos propostos, em busca de uma atenção à saúde mais equânime e de qualidade.

1.1.2 Concepção de Formação Médica

O Curso de Medicina objetiva a intervenção no processo formativo para que os programas de graduação possam deslocar o eixo da formação – centrado na assistência individual prestada em unidades hospitalares – para um outro processo em que a formação esteja sintonizada com o SUS, em especial com a atenção básica, e que leve em conta as dimensões sociais, econômicas e culturais da população, instrumentalizando os profissionais para enfrentar os problemas do binômio saúde-doença da população na esfera familiar e comunitária e não apenas na instância hospitalar.

Neste sentido compreende que os processos formativos devem contemplar a efetiva participação do aluno e do professor em espaços reais da prática médica, nesta direção devemos considerar que o esforço de formação empreendido deve se dá na direção do estabelecimento de parcerias com os diversos segmentos onde a prática médica.

Neste escopo entende-se que os hospitais de ensino, compreendidos aqui, como o conjunto de estruturas onde se realiza atividades de formação dos alunos do curso, os Hospitais Universitários (Hospital Getulio Vargas e Hospital Francisca Mendes), e ainda o Ambulatório Araújo Lima como parte da estrutura da Universidade Federal devem converter-se em aliados de primeira hora garantido acesso de



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

professores e alunos em seus espaços com fins de promover o aperfeiçoamento da formação.

Há ainda de se considerar a necessidade de prosseguir avançando na consolidação dos Convênios entre a UFAM e as demais estruturas do SUS, afim de que os alunos encontrem espaço de formação também na rede de assistência básica de saúde, compreendendo a lógica de funcionamento dos diversos programas de saúde capitaneados por estes entes públicos . Para esta finalidade o projeto pedagógico prevê a construção de um sistema de preceptorial/acompanhamento que possa fornecer os elementos necessários para o acompanhamento dos alunos nestes diversos cenários de aprendizagem.

1.1.3 Objetivos

Geral

Formar médicos com conhecimentos, habilidades e atitudes, tendo em vista o binômio saúde-doença, na perspectiva da integralidade do atendimento à saúde (acolhimento, vínculo, autonomia, resolutividade, responsabilização e ética) em diferentes contextos de atuação profissional, considerando, as dimensões sociais, econômicas, culturais e epidemiológicas da Região Amazônica.

Específico

- Priorizar a formação profissional com bases interdisciplinares, favorecendo a prática médica na perspectiva multidisciplinar;
- Garantir a inserção precoce do aluno nos programas de atenção básica a saúde, observando o grau de complexidade do serviço e da autonomia no desenvolvimento do curso;
- Desenvolver o espírito acadêmico-científico fundamentado na busca da educação permanente, como condição para o contínuo aperfeiçoamento das práticas profissionais;



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

- Assumir a noção integralizadora do processo saúde-doença e da promoção da saúde, com ênfase na atenção básica como princípio norteador da formação;
- Difundir padrões éticos compatíveis com a atuação profissional, possibilitando o exercício da medicina, considerando a dimensão biopsicossocial presente na relação médico-paciente;
- Integrar ensino, pesquisa e extensão, atuando articuladamente com os demais cursos de graduação da área da saúde e com os serviços públicos de saúde.

1.1.4 Perfil do profissional a ser formado

O Médico formado pela Universidade Federal do Amazonas deverá estar apto à inserção em qualquer parte do sistema de saúde, com capacidade de aprendizagem independente e continuada, com autonomia e segurança para resolver os problemas de saúde de seus pacientes e da comunidade.

O mesmo poderá atuar no mercado do trabalho como profissional atento às exigências locais, buscando sempre o aperfeiçoamento de acordo com a política de saúde vigente. Além do consultório do contato isolado com o paciente, estando preparado e motivado para participar de programas que visem informar e educar a população no sentido de preservar a saúde e prevenir doenças. Deve ainda saber dialogar com as diferentes formas de vida e de cultura, assumindo uma postura de respeito as diferenças étnicas e sociais que compõe a diversidade cultural, traço marcante da nossa região.

1.1.5 Competências e habilidades

O Currículo do Curso de Medicina, ao vislumbrar a formação de um profissional em sintonia com o SUS, com ênfase na atenção básica, considerando as dimensões sociais, econômicas e culturais da população propõe o desenvolvimento das competências e habilidades definidas pela Resolução **CNE/CES Nº 4, de 7/11/ 2001**, que Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, como segue:



Geral¹:

- I - **Atenção à saúde:** os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;
- II - **Tomada de decisões:** o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;
- III - **Comunicação:** os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;
- IV - **Liderança:** no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo

¹ Conforme definido pelo Art. 4º da Resolução CNE/CES Nº 4, de 7/11/ 2001.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;

- V - **Administração e gerenciamento:** os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde; e
- VI - **Educação permanente:** os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais.

Específicas²:

- I – Promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- II - atuar nos diferentes níveis de atendimento à saúde, com ênfase nos atendimentos primário e secundário;
- III - comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares;

² Conforme definido pelo Art. 5º da Resolução CNE/CES Nº 4, de 7/11/ 2001.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

- IV - informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;
- V - realizar com proficiência a anamnese e a conseqüente construção da história clínica, bem como dominar a arte e a técnica do exame físico;
- VI - dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsicosocio-ambiental subjacentes à prática médica e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas da prática médica e na sua resolução;
- VII - diagnosticar e tratar corretamente as principais doenças do ser humano em todas as fases do ciclo biológico, tendo como critérios a prevalência e o potencial mórbido das doenças, bem como a eficácia da ação médica;
- VIII - reconhecer suas limitações e encaminhar, adequadamente, pacientes portadores de problemas que fujam ao alcance da sua formação geral;
- IX - otimizar o uso dos recursos propedêuticos, valorizando o método clínico em todos seus aspectos;
- X - exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas;
- XI - utilizar adequadamente recursos semiológicos e terapêuticos, validados cientificamente, contemporâneos, hierarquizados para atenção integral à saúde, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção;
- XII - reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

- XIII - atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos problemas de saúde e acompanhamento do processo de morte;
- XIV - realizar procedimentos clínicos e cirúrgicos indispensáveis para o atendimento ambulatorial e para o atendimento inicial das urgências e emergências em todas as fases do ciclo biológico;
- XV - conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica de artigos técnico-científicos e a participação na produção de conhecimentos;
- XVI - lidar criticamente com a dinâmica do mercado de trabalho e com as políticas de saúde;
- XVII - atuar no sistema hierarquizado de saúde, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contra-referência;
- XVIII - cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como médico;
- XIX - considerar a relação custo-benefício nas decisões médicas, levando em conta as reais necessidades da população;
- XX - ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde;
- XXI - atuar em equipe multiprofissional; e
- XXII - manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde.

1.3. ESTRUTURA CURRICULAR

O curso de Medicina da UFAM está no seu 3º currículo. O primeiro implantado com a criação do curso, trazia consigo o fruto da experiência de outras regiões do país e da vivência dos professores que o efetivaram, vários deles pouco conhecedores da Amazônia. O segundo currículo implantado em 1976 persistiu até 1985 quando foi substituído pelo que está em vigência. Em 1994 foi criada uma



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

comissão para o estudo e proposta de uma novo currículo que, embora resultasse de amplas discussões, não chegou a ser consolidado. Com a nova Lei de Diretrizes e Bases esperamos viabilizar uma nova proposta curricular adequada àquela com o padrão e indicadores de qualidade dos cursos de Medicina.

A construção de um novo modelo pedagógico deve ter como perspectiva o equilíbrio entre excelência técnica e relevância social, configurados como princípios norteadores do movimento de mudança. Tal movimento deve estar sustentado na integração curricular, em modelos pedagógicos mais interativos, na adoção de metodologias de ensino-aprendizagem centradas no aluno como sujeito da aprendizagem e no professor como facilitador do processo de construção de conhecimento. As novas interações devem estar sustentadas também em relações de parceria entre as universidades, os serviços e grupos comunitários, como forma de garantir o planejamento do processo ensino-aprendizagem, focalizado em problemas sanitários prevalentes.

A educação deve ser entendida como processo permanente, que se inicia durante a graduação e é mantido na vida profissional, mediante o estabelecimento de relações de parceria entre a universidade, os serviços de saúde, a comunidade, as entidades e outros setores da sociedade civil.

É necessária também a reorientação das pesquisas desenvolvidas na área da saúde, não apenas nos aspectos técnico-operacionais, mas especialmente no aspecto político-institucional e na avaliação da incorporação de novas tecnologias.

Os Hospitais Universitários e de Ensino, as IES e os gestores do Sistema Educacional devem buscar a sua inserção mais orgânica e efetiva no SUS, criando condições reais para o exercício de sua missão e a retribuição, com a qualidade técnica que possui, na assistência, no ensino, na pesquisa, na educação – continuada e permanente – e na avaliação da incorporação de novas tecnologias.

A organização da Matriz Curricular por área temática parte do princípio de organização dos conteúdos da formação em torno de grandes áreas de conhecimento. Nesta perspectiva os conteúdos desenvolvidos deverão convergir para



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

as áreas considerando os objetivos estabelecidos para as mesmas. A intenção posta nesta nova organização é superar a fragmentação do conhecimento entendendo o processo de construção de conhecimento dentro de uma perspectiva interdisciplinar, onde o diálogo constante entre os diferentes campos de saber proporciona uma visão totalizante dos processos afetos a prática médica.

Para além desta questão destacamos ainda que a integração dos conteúdos em torno das áreas temáticas previstas neste projeto dar-se-á em dois planos, a saber:

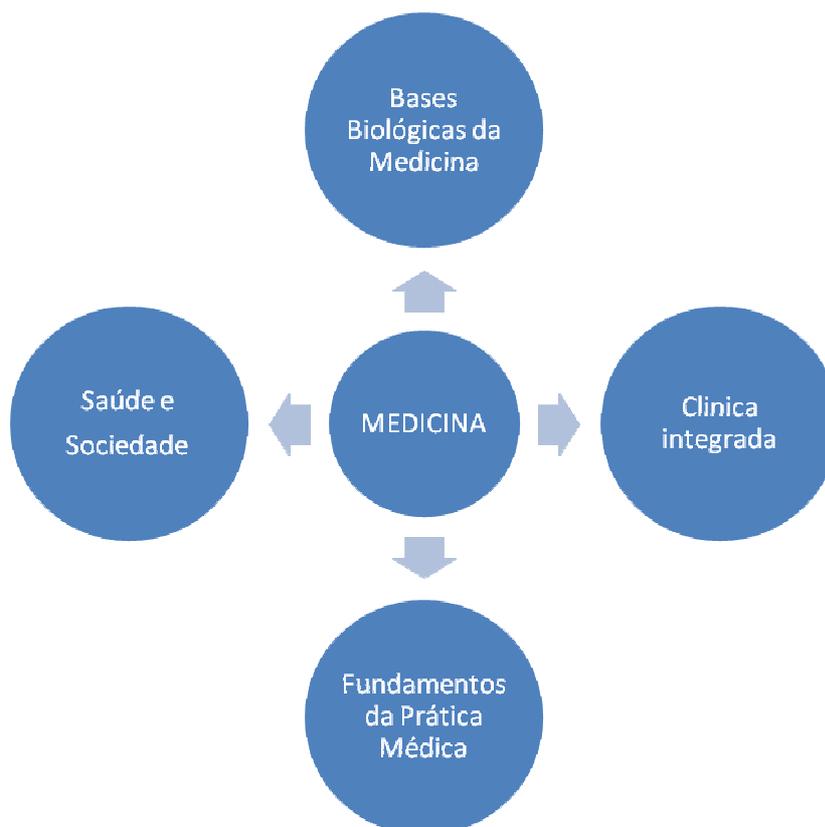
Plano Horizontal: é desejado que as disciplinas possam se constituir a partir de uma visão de integração de conteúdos desta forma no percurso da formação médica ao longo da graduação, na perspectiva de garantir a monitoria da complexidade dos conteúdos em uma dimensão ascendente. Assim é proposto que os conteúdos tornem-se cada vez mais complexos, na medida em que os alunos avançam nos períodos da matriz curricular. É desejado também que um período possa oferecer sólidas bases para o momento seguinte da formação. Neste sentido o que se deseja é que no decorrer do seu processo formativo os alunos possam estabelecer interlocuções cada vez mais competentes entre os diferentes campos de saber que compõem o exercício da medicina, avançando de maneira progressiva para a construção das competências que compõem o perfil do aluno desenhado neste projeto.

Plano Vertical: é objetivo do modelo de organização curricular dentro de um mesmo período. Assim a proposta que subjaz esta nova organização aqui posta visa fornecer aos alunos os instrumentos cognitivos necessários para o estabelecimento da interconexão dos conteúdos entre as diferentes disciplinas de um mesmo período em torno das diferentes áreas temáticas que compõe a matriz curricular, o que depende fundamentalmente dos conteúdos previstos para as disciplinas oferecidas dentro de um mesmo período, mas, sobretudo, da organização do trabalho pedagógico do professor que deve ter na essência o caráter interdisciplinar da construção do conhecimento.



Desta forma, o desenho do currículo proposto neste projeto, tem como pressuposto a superação da fragmentação do conhecimento, o isolamento dos conteúdos da formação em momentos específicos de formação – como a clássica separação da formação em ciclo básico, ciclo clínico, e etc. A compreensão que buscamos traduzir na organização da matriz pedagógica é aquela que entende serem todos os momentos da formação igualmente necessários e fundamentais para a formação igualmente necessários e fundamentais para a formação das competências que a prática exige.

1.3.1 Desdobramento Curricular dos Eixos Estruturantes





UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

Saúde e Sociedade:

- Processo Saúde-Doença e suas relações com os aspectos biopsicossocial e culturais do indivíduo e da sociedade.
- Saúde Coletiva, Epidemiologia, Dermatologia e Doenças Tropicais e infecciosas.

Bases Biológicas da Medicina

- Fundamentos biológicos envolvidos nos processos saúde-doença do indivíduo.
- Biologia Celular e Molecular, Anatomia Humana, Embriologia, Anatomia, Histologia, Genética, Fisiologia, Bioquímica Celular e Metabólica, Microbiologia Médica, Parasitologia Médica, Micologia Médica, Imunologia Médica, Patologia.

Fundamentos da Prática Médica

- Fundamentos necessários para a prática médica, no que compete a aprendizagem de conteúdos básicos necessários ao exercício da medicina em diferentes espaços de atuação, privilegiando a perspectiva interdisciplinar, a integralidade da assistência médica e a ética como eixos transversais da formação.
- Fundamentos de Assistência ao Paciente, Propedêutica Médica, Atenção ao Trauma, Seminários Avançados, Ética Médica.

Clínica Integrada

- Fundamentos necessários da clínica médica, no que compete a aprendizagem de conteúdos (conceitos, procedimentos e atitudes) necessários ao exercício da medicina em diferentes espaços de atuação, privilegiando a perspectiva interdisciplinar, a integridade da assistência médica e a ética como eixos transversais da formação.
-



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

- Farmacologia, Endocrinologia, Neurologia, Psiquiatria, Técnica Operatória e Cirurgia Experimental, Cardiologia, Pneumologia, Reumatologia, Hematologia, Nefrologia, Gastroenterologia, Urologia, Cirurgia Integrada, Cirurgia Plástica-Reparadora, Traumo-ortopedia, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Idoso, Anestesiologia Clínica.

1.3.2 Ementário das Disciplinas

EIXO TEMÁTICO: BASES BIOLÓGICAS DA MEDICINA				
UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	METODOLOGIA DO TRABALHO CIENTÍFICO	1	3.2.1	60h
FSL091				
PRÉ-REQUISITO				
EMENTA				
Ciência e Filosofia. História da Ciência. Visão política, econômica, social, e cultural da Ciência. Natureza e objetivos das teorias científicas. Instrumentos da pesquisa e linguagem científica. Método e referencial teórico. Estrutura do projeto de pesquisa e do trabalho científico. Treinamento em elaboração de trabalhos científicos.				
OBJETIVO				
Compreender a evolução da formação do raciocínio crítico na Medicina desde de Hipócrates aos nossos dias, levando em consideração as contribuições herdadas da Filosofia, da ciência moderna e da ética médica , Bioética e Ciências. Estudar a relação com as entidades médicas (Conselho Regional de Medicina, Sindicato dos Médicos), assim como noções de Bioética e Clínica (estudo de casos). Compreender a construção da nomenclatura médica, análise crítica e interpretação médica, análise crítica e interpretação médica, análise crítica e interpretação dos resultados da pesquisa científica.				
BIBLIOGRAFIA				
TEIXEIRA, Elizabeth. Metodologia e Pesquisa.				
MEDINA, Patrícia. Metodologia e Pesquisa.				
CATILHO, Maria Augusta de. Metodologia e Pesquisa				
TIJIBOY, Ana Vilma. Metodologia e Pesquisa.				
LOPES. Orlando. Metodologia e Pesquisa				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	BIOESTATÍSTICA	1	2.1.1	45h
IEE955				
PRÉ- REQUISITO				
EMENTA				
Método científico e método estatístico. População e amostra. Coleta de dados. Medidas de tendência central e de dispersão. Noções de probabilidade. Distribuição normal. Estimação. Testes de hipótese. Correlação. Regressão. Tabelas de contingência.				
OBJETIVO				
Fornecer o conhecimento básico sobre bioestatística.				
BIBLIOGRAFIA				
PETRIE A; SABIN, C. Estatística Médica . 2º Ed. São Paulo – SP: Roca, 2007.				
MOTTA, V. T. Bioestatística . 2ed. Caxias do Sul – RS: EDUCS, 2006.				
SOARES, J.F.; SIQUEIRA, A.L. Introdução à Estatística Médica . 2ed. Belo Horizonte – MG: Departamento de Estatística – UFMG, 2002.				
BUSSAB W. de O.; MORETIN, P.A. Estatística Básica . 5ed. São Paulo – SP: Saraiva 2002.				
VIEIRA, S. Elementos da Estatística . 4ed. São Paulo – SP; Atlas, 2003.				
GAUVREAU, k.; PAGANO M. Principio da Bioestatística . São Paulo – SP: Thomson Pioneira,2003.				
VIEIRA, Sônia. Introdução à Bioestatística . 4ed. Rio de Janeiro – RJ: Elsevier,2008.				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	BIOFÍSICA	1	2.1.1	45 h
IBF602				
PRÉ- REQUISITO				
EMENTA				
<p>Biofísica dos sistemas. Fenômenos elétrico-celulares. Visão. Audição. Noções do funcionamento do rim e da circulação sanguínea. Sistema ósseo (tração). Instrumentos biomédicos. Análise das técnicas de ressonância magnética nuclear. Ultrassom e Tomografia Computadorizada. Procedimentos médicos. Envolvendo Raio-X e laser. Registro de Eletroencefalograma e Eletrocardiograma.</p>				
OBJETIVO				
<p>Fornecer o conhecimento básico (teórico e prático) sobre as interações moleculares e macromoleculares do sistema biológico e de suas interações com o meio. Conceituar os mecanismos moleculares da informação genética e a utilização destes em aplicações médicas, assim como métodos biofísicos e os processos biofísicos e os processos biofísicos celulares e de sua interação com o meio extracelular e ambiental com aplicações em Medicina e Biologia.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>WATSON, James D. Molecular Biology of the Gene. 3ed. Menlo Park, Califórnia: W.A. Benjamin, 1977.</p> <p>ALBERTS B. ET AL- <i>Molecular Biology of the Cell</i> Garland.</p> <p>LEHNINGER, Albert L. Principles of Biochemistry. 2ed. New York: WORTH PUBLISHERS, 1993. 1013P.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	Anatomia Humana I	1	5.2.3	120h
IBM624				
PRÉ-REQUISITO				
EMENTA				
Anatomia Humana, por regiões, considerando o conhecimento das estruturas, suas relações, variações mais comuns e a importância morfofuncional que representam.				
OBJETIVO				
Conhecer os principais aspectos da anatomia regional, e as relações necessárias com os diagnósticos clínicos das principais doenças que acometem os seres humanos, assim como deverão possuir orientação quanto as práticas de dissecação anatômica, e a noção técnica da realização de procedimentos invasivos, tanto diagnósticos, como terapêuticos.				
BIBLIOGRAFIA				

GARDNER, Ernest; GRAY, Donald J; O' RAHILLY, Ronan. **Anatomia Regional do Corpo Humano**. 4ª. Ed. Rio de Janeiro. Ed Guanabara Koogan, 1974.

MOORE, Keith L; DELLEY, Arthur F. **Anatomia Orientada para a Clínica**. 4ªEd. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

GRAY, Henry. **Anatomia**. 29ª Ed. Rio de Janeiro. Ed. Guanabara Koogan, 1988.

NETTER, Frank H. *Atlas de Anatomia Humana*. 3ª Ed. Porto Alegre. Ed. Art Med, 2003.

SOBOTTA. **Atlas de Anatomia Humana-Cabeça e Pescoço**. 22. Ed. 2007. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. v..1e2.

NETTER, Frank H. **Atlas da Anatomia Humana**. 4ed. Rio de Janeiro – RJ: Campus, 2008.

MOORE, Keith L. Daley, Arthur F. **Anatomia Orientada para a Clínica**. 5 ed. Rio de Janeiro –RJ Guanabara Koogan , 2007.

SNELL, Richard S. **Anatomia Clínica para Estudantes de Medicina**. 5 ed. Rio de Janeiro- RJ: Guanabara Koogan, 2000.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	Biologia Celular e Molecular	1	3.2.1	60h
IBM623				
PRÉ-REQUISITO				
EMENTA				
Métodos de Estudos da Célula; Constituição química; Estrutura e Fisiologia das Organelas Citoplasmáticas e do Núcleo; Matriz Extracelular; Ciclo Celular.				
OBJETIVO				
Conhecer a organização estrutural e funcional dos componentes celulares compreendendo as alterações patológicas em nível molecular e celular.				
BIBLIOGRAFIA				
<p>ALBERTS, B.; BRAY, D.; LEWIS, J.; RAFF, M.; ROBERTS, K.; WATSON, J. D. <i>Molecular Biology of the cell</i>. 5th Ed. Garland Science – Taylor & Francis, New York, 2008.</p> <p>NELSON, D.; COX, M. <i>LEHNINGER Principles of Biochemistry</i>. 5a Edition. W.H. Freeman. 2008.</p> <p>KIERSZENBAUM, ABRAHAM L. <i>Histologia e Biologia Celular: uma Introdução à Patologia</i>. Elsevier, 2004.</p> <p>LODISH, H.; BERK, KAISER, A.; KAISER, C.A.; KRIEGER, M.; SCOTT, M.P.; BRETSCHER, A.; PLOEGH, H. <i>Molecular Cell Biology</i>. 6th Ed. W.H. Freeman. 973 pp.</p> <p>COOPER, G.M.; HUASMAN, R.E. <i>The cell. A molecular approach</i>. 4th Ed. ASM Press. Sunderland. 2007.</p> <p>MULLINS, C. <i>The Biogenesis of Cellular Organelles</i>. Kluwer Academic/Plenum Publishers. New York. 2004.</p> <p>TZFIRA, T.; CITOVSKY, V. <i>Nuclear Import and Export in plants and animals</i>. Kluwer Academic/Plenum Publishers. New York. 2005.</p> <p>SCHULZ, W.A. <i>Molecular Biology of Human Cancer. An advanced student's textbook</i>. Springer Science. Dordrecht. 2005.</p> <p>DINGERMAN, D. STEINHILBER, G. FOLKERS. <i>Molecular Biology in Medicinal Chemistry</i>. WILEY-VCH Verlag GmbH & Co. KGaA, Weinheim. 2004.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

CROCKER, J.; MURRAY, P.G. ***Molecular Biology in Cellular Patology.*** John Wiley & Sons, Ltd.Chichester. 2003.

BOULTWOOD, J.; FIDLER, C. ***Methods in Molecular Medicine. Molecular Analysis of Cancer.*** Humana Press. Totowa, NJ. 2002.

SELINKY, B.S. ***Methods in Molecular Medicine. Membrane Protein Protocols. Expression, Purification, and Characterization.*** Humana Press, Totowa. 2003.

HUMPHREY, T.; BROOKS, G. ***Methods in Molecular Medicine. Cell cycle. Mechanisms and protocols.*** Humana Press, Totowa, NJ. 2003.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	Bioquímica Celular e Metabólica	2	4.2.2	90h
IBF604				
PRÉ-REQUISITO	IBM62 - BIOLOGIA CELULAR E MOLECULAR			
EMENTA				
<p>Estudo geral das Biomoléculas, carboidratos, proteínas, lipídios, ácidos nucleicos, enzimas, vitaminas e coenzimas. Bioenergética. Cadeia respiratória e fosforilação oxidativa. Constituição química e atuação bioquímica dos hormônios. Metabolismo dos carboidratos, lipídios, proteínas e demais compostos nitrogenados. Integração do metabolismo.</p>				
OBJETIVO				
<p>Conhecer e identificar: aminoácidos, peptídios, proteínas, enzimas, carboidratos e lipídios, compreendendo o metabolismo intermediário do homem, regulação das vias metabólicas, analisando diferentes situações fisiológicas e patológicas e Inter relacionar o metabolismo de carboidratos, lipídios e proteína com a produção e armazenamento de energia, salientando o controle hormonal.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>Champe, P.C. e Harvey, R.A. Bioquímica Ilustrada. Porto Alegre: Artes Médicas Sul Ltda., 1996.</p> <p>DEVLIN, T.M. Manual de Bioquímica com Correlações Clínicas. São Paulo, Editora Edgard Blücher Ltda, 2003.</p> <p>LEHNINGER, Albert L. NELSON, David L. COX, Michael M. Lehninger: Princípios de Bioquímica. 4 ed. São Paulo: Sarvier, 2007.</p> <p>NELSON, D.L. e Cox, M.M. Lehninger Princípios de Bioquímica. São Paulo: Sarvier, 2002.</p> <p>MURRAY, R.K.; GRANNER, D.K. e RODWELL, V.W. Harper Bioquímica Ilustrada. São Paulo, MacGraw-Hill Education, 2007.</p> <p>VOET, D. & Voet, J. Fundamentos de Bioquímica. Art. Méd. São Paulo, 1999.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	Genética	2	4.4.0	60h
IBB626				
PRÉ-REQUISITO	IBM623 - BIOLOGIA CELULAR E MOLECULAR			
EMENTA				
<p>A estrutura e funcionamento dos genes; Organização do genoma humano; Genes e doenças; Cromossomos e anomalias cromossômicas; Genética de populações; Diagnósticos de doenças genéticas.</p>				
OBJETIVO				
<p>Integrar todos os conceitos e aplicá-los na interpretação de distúrbios genéticos, correlacionando causa, efeito, história familiar e variáveis ambientais de maneira crítica, visando seu treinamento para a prática médica responsável e ética seja no diagnóstico de doenças ou no aconselhamento genético.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>ALBERTS, B.; JONHSON, A.; LEWIS, J.; RAFF, M.; ROBERTS, K.; WALTER, P. Biologia Molecular da Célula. 5ed. Porto Alegre- RS: ArtMed, 2009.</p> <p>ADKISON, L.R.; BROWN, M.D. Genética: série elsevier de formação básica integrada. Rio de Janeiro</p> <p>GRIFFITHS, A.J.F.; WESSLER, S.R.; LEWONTIN, R.C.; CARROLL, S.B. (2008). Introdução à Genética. 9ª Edição. Editora Guanabara Koogan S.A. Rio de Janeiro. 712 p.</p> <p><u>NUSSBAUM, R. L.</u>; <u>MCINNES, R.R.</u>; <u>WILLARD, H.F.</u> 2008. THOMPSON & THOMPSON Genética Médica. 7ª Edição. Editora Guanabara. Koogan S. A.. RJ.</p> <p>ROSSI, B.M.; PINHO, M. 1999. Genética e Biologia Molecular para o cirurgião. São Paulo: LeMar. 301 p.</p> <p>SNUSTAT, P. ; SIMMON, M.J. Fundamentos da Genética . 4 ed. Rio de Janeiro- RJ: Guanabara.</p> <p>PASTERNAK, J.J. Uma Introdução à genética molecular humana: mecanismos das doenças hereditárias . 2ed. Rio de Janeiro- RJ: Guanabara Koogan, 2007.</p> <p>TURNPENNY, P.; ELLARD, S. <i>Emery: Genética Médica</i>. 13 ed. Rio de Janeiro- RJ: Elsevier, 2009.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

VOGEL, F.; MOTULSKY, A.G.2000. **Genética Humana: problemas e abordagens.** 3ª Ed. Editora Guanabara Koogan S.A. Rio de Janeiro. 684p.

YOUNG, I.D. 2007. **Genética Médica.** Editora Guanabara Koogan S.A. Rio de Janeiro. 259p.

SITES:

Sociedade Brasileira de Genética Médica: <http://www.sbgm.org.br/>

Online Medelian Inheritance in Man- Catálogo de Doenças Genéticas e Genes Humanos:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/Omim/>

Genline: descrições clínicas, critérios diagnósticos, testes moleculares, grupos de apoio: [http:// www.hslib.washington.edu/genline](http://www.hslib.washington.edu/genline)



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	Anatomia Humana II	2	7.4.3	150h
IBM626				
PRÉ-REQUISITO	IBM624 - ANATOMIA HUMANA I			
EMENTA				
<p>Anatomia Humana, por regiões, considerando o conhecimento das estruturas, suas relações, variações mais comuns e a importância morfofuncional que representam.</p>				
OBJETIVO				
<p>Conhecer os principais aspectos da anatomia regional, e as relações necessárias com os diagnósticos clínicos das principais doenças que acometem os seres humanos, assim como deverão possuir orientação quanto às práticas de dissecação anatômica, e a noção técnica da realização de procedimentos invasivos, tanto diagnósticos, como terapêuticos.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>GARDNER, Ernest; GRAY, Donald J; O' RAHILLY, Ronan. Anatomia Regional do Corpo Humano. 4ª. Ed. Rio de Janeiro. Ed Guanabara Koogan, 1974.</p> <p>MOORE, Keith L; DELLEY, Arthur F. Anatomia Orientada para a Clínica. 4ªEd. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.</p> <p>GRAY, Henry. Anatomia. 29ª Ed. Rio de Janeiro. Ed. Guanabara Koogan, 1988.</p> <p>NETTER, Frank H. Atlas de Anatomia Humana. 3ª Ed. Porto Alegre. Ed. Art Med, 2003.</p> <p>SOBOTTA. Atlas de Anatomia Humana-Cabeça e Pescoço . 22. Ed. 2007. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. v..1e2.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	Histologia	2	4.2.2	90h
IBM625				
PRÉ-REQUISITO	IBM623 - BIOLOGIA CELULAR E MOLECULAR			
EMENTA				
<p>A Histologia e Histopatologia e sua importância médica Estrutura do corpo Humano através dos tecidos fundamentais e sistemas do ponto de vista microscópico. Diferenças e caracterização dos tecidos fundamentais e sistemas relacionando suas importâncias no funcionamento do corpo humano e respostas a diferentes estímulos e no binômio saúde-doença.</p>				
OBJETIVO				
<p>Compreender como se relacionam histofisiologicamente os sistemas que compõe o corpo humano identificando o órgão e a região através da análise histológica em lâmina e reconhecendo os componentes estruturais que formam os órgãos do corpo humano.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A. H.; POBER, J. S. Imunologia Celular e molecular. 6th ed. Elsevier. 2007.</p> <p>ALBERTS et al. Molecular Biology of the Cell. 5th. Ed. Garland Press 2007.</p> <p>CORMACK, D. H. (1998) Clinically Integrated Histology. Lippincott-Raven. 317p.</p> <p>GARTNER, L. P. e HIATT, J. L. Tratado de Histologia. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.</p> <p>HIB, J. Di Fiore – Histologia texto e Atlas. Editora Guanabara Koogan. 2001.</p> <p>JUNQUEIRA, L. C. & CARNEIRO, J. Histologia Básica. 11^o ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2008.</p> <p>KERR, J. B. Atlas de Histologia Funcional. 1^o ed. São Paulo: Artes Médicas LTDA, 2000.</p> <p>KIERSZENBAUM, A. L. Histologia e Biologia Celular: Uma Introdução à Patologia. Rio de Janeiro: Elsevier, 2^a. Ed. 2008.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; FAUSTO, N.; Robbins e Cotran: **Patologia – Bases Patológicas das Doenças**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. . cap. 02.

MACHADO-SANTELLI, G.M. **Histologia: Imagens em Foco**. Editora Manole. 2003.

MARTINI, F. H. **Fundamentals of Anatomy & Physiology**. 4rd. Ed. Academic Press. 2005.

PORTH, C. M. (ed.). **Fisiopatologia**. 6ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

ROSS, M. H. & ROWRELL, L. **Histologia: Texto e Atlas**. 2ª ed. São Paulo: Panamericana, 1993.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	Microbiologia Médica	3	3.2.1	60h
IBP603				
PRÉ-REQUISITO: IBM623 – BIOLOGIA CELULAR E MOLECULAR				
EMENTA				
<p>Morfologia, citologia, fisiologia e genética bacteriana; técnicas de biologia molecular e engenharia genética aplicadas à microbiologia médica; esterilização e desinfecção; agentes físicos de controle do crescimento bacteriano; agentes químicos de controle do crescimento bacteriano.; agentes antimicrobianos; mecanismos de resistência bacteriana.; Infecções humanas bacterianas e virais; região amazônica, infecções hospitalares.</p>				
OBJETIVO				
<p>Compreender como os agentes antibacterianos e antivirais agem, sabendo como evitar infecções hospitalares, e que saiba caracterizar a célula bacteriana e uma partícula viral, entendendo a epidemiologia das infecções bacterianas e virais, além de reconhecer quais são as infecções bacterianas e virais mais importantes para a região amazônica.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>ALMEIDA, D. e col. Bacteriologia médica. Exercícios práticos. Col. Sala de Aula. EDUFRRN, 1985.</p> <p>BLACK, J.B. Microbiologia - Fundamentos e Perspectivas, Rio de Janeiro, Guanabara KOOGAN, 4a. edição, 2002.</p> <p>DAVIS, B.D. et al. Microbiologia de Davis. 2. ed. v. 1. São Paulo: Harper & Row do Brasil, 1979.</p> <p>JAWETZ, et al. Microbiologia médica. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.</p> <p>MADIGAN, M.T.; MARTINKO, J.M.; PARKER, J. Microbiologia de Brock, São Paulo, 10 edição, Pearson Pretice Hall, 2004.</p> <p>SANTOS, N.S.O; RAMONOS, M.T.V.; WIGG, M.D. Introdução à Virologia Humana. Rio de Janeiro, Guanabara-KOOGAN, 1a. edição, 2002.</p> <p>STROHL, W.A.; ROUSE, H.; FISHER, B. Microbiologia Ilustrada. São Paulo, Editora Artmed, 1a. edição, 2004.</p> <p>TRABULSI, L.R. Microbiologia, São Paulo: Livraria ATHENEU. Editora, 4ª edição, 2004.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	Parasitologia Médica	3	3.2.1	60h
IBP604				
PRÉ-REQUISITO: IBM623 – BIOLOGIA CELULAR E MOLECULAR				
EMENTA				
<p>Introdução ao estudo da Parasitologia. Parasitos e parasitoses intestinais, cavitárias e tissulares de importância epidemiológica no Brasil, com enfoque na Amazônia. Aspectos biológicos, fisiológicos, fisiopatológicos e entomológicos dos parasitas. Diagnóstico parasitológico das endemias relevantes para a Região.</p>				
OBJETIVO				
<p>Orientar os pacientes nos procedimentos de coleta do material, sabendo realizar procedimentos para execução dos exames e interpretação dos resultados obtidos, além de orientar medidas profiláticas importantes na prevenção das principais endemias amazônicas.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>J- GOLDSBY, R. A.; KINDT, T. J.; OSBORNE, B. Imunologia de Kuby, 6ª. Edição, ArtMed, 2008. Porto Alegre.</p> <p>ABBAS, A.K; LICHTMAN, A. H.; PILLAI, S. Imunologia Celular e Molecular. Tradução 6ª. Elsevier, 2008; Edição, Rio de Janeiro:</p> <p>JANEWAY, C. A.; TRAVERS, P.; WALPORT, M; SHLOMCHIK, M, J. Imunobiologia: O sistema imune na saúde e na doença. Tradução: Silva, A. C. A.; Bonorino, C.; Machado, D. C.; Renard, G.; Werlang, I. C. R.; Bauer, M. E. 6ª. Edição, ArtMed, 2007. Porto Alegre – RS: ArtMed, 2007.</p> <p>NEVES, David P. Parasitologia Dinâmica. 2 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2006.</p> <p>MARTINS, José Eduardo C. MELO, Natalina T. HEINS-VACCARI, Elisabeth M. Atlas de Micologia Médica. 1ª Ed. São Paulo – SP: Manole, 2005.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	Micologia Médica	3	3.2.1	60h
IBP605				
PRÉ-REQUISITO: IBM623 – BIOLOGIA CELULAR E MOLECULAR				
EMENTA				
<p>Introdução ao estudo da Micologia. Importância dos fungos para o homem. Aspectos biológicos, fisiológicos, morfológicos e fisiopatológicos dos fungos de interesse médico. Diagnóstico micológico dos principais representantes de micoses para a Região Amazônica.</p>				
OBJETIVO				
<p>Orientar os pacientes nos procedimentos de coleta do material, sabendo realizar procedimentos para execução dos exames e interpretação dos resultados obtidos, além de orientar medidas profiláticas importantes na prevenção das principais micoses amazônicas.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>J- GOLDSBY, R. A.; KINDT, T. J.; OSBORNE, B. Imunologia de Kuby, 6ª. Ed. Porto Alegre. ArtMed, 2008.</p> <p>ABBAS, A.K; LICHTMAN, A. H.; PILLAI, S. Imunologia Celular e Molecular. Tradução 6ª. Elsevier, 2008; Edição, Rio de Janeiro – RJ: Elsevier, 2008.</p> <p>JANEWAY, C. A.; TRAVERS, P.; WALPORT, M; SHLOMCHIK, M, J. Imunobiologia: O sistema imune na saúde e na doença. Tradução: Silva, A. C. A.; Bonorino, C.; Machado, D. C.; Renard, G.; Werlang, I. C. R.; Bauer, M. E. 6ª. Ed. Porto Alegre – RJ: ArtMed, 2007.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	Imunologia Médica	3	3.2.1	60h
IBP606				
PRÉ-REQUISITO: IBM623 – BIOLOGIA CELULAR E MOLECULAR				
EMENTA				
<p>Introdução ao estudo da Imunologia. Órgãos linfóides primários e secundários. Componentes dos Sistemas Imunológicos: Inato e Adaptativo. Antígenos. Sistema Complemento. Citocinas e quimiocinas. Receptores Reconhecimento de Antígenos das imunidades: inata e adaptativa. Resposta T-independente. Antígenos Leucocitários Humanos (HLA). Apresentação de antígenos. Moléculas Coestimuladoras. Resposta T- dependente (Th1, Th2, Th3, Th17, Tr1). Resposta de Linfócitos B. Imunoglobulinas. Doenças Autoimunes e Tolerância (Central e Periférica). Reações de Hipersensibilidade. Imunologia dos Transplantes. . Imunologia das infecções por agentes patogênicos. Respostas imunológicas para as patologias frequentes da Amazônia. Imunoprofilaxia (Vacinas e Soros). Regulação da Resposta Imunológica.</p>				
OBJETIVO				
<p>Compreender o funcionamento dos Sistemas Imunológicos: Inato e Adaptativo, e a sua importância na manutenção da saúde do indivíduo, diferenciando às respostas imunológicas desenvolvidas contra os agentes patogênicos da Região Amazônica</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>J- GOLDSBY, R. A.; KINDT, T. J.; OSBORNE, B. Imunologia de Kuby, 6ª. Ed. Porto Alegre. ArtMed, 2008.</p> <p>ABBAS, A.K; LICHTMAN, A. H.; PILLAI, S. Imunologia Celular e Molecular. Tradução 6ª ed.; Rio de Janeiro: Elsevier, 2008</p> <p>JANEWAY, C. A.; TRAVERS, P.; WALPORT, M; SHLOMCHIK, M, J. Imunobiologia: O sistema imune na saúde e na doença. Tradução: Silva, A. C. A.; Bonorino, C.; Machado, D. C.; Renard, G.; Werlang, I. C. R.; Bauer, M. E. 6ª. Edição, ArtMed, 2007. Porto Alegre.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	Embriologia	3	2.2.0	30h
IBM627				
PRÉ-REQUISITO: IBM623 – BIOLOGIA CELULAR E MOLECULAR				
EMENTA				
<p>Problemas embrionários: causas e conseqüências; Fenômeno da inclusão embrionária: a fecundação, a implantação, a diferenciação, a histogênese e a organogênese.</p>				
OBJETIVO				
<p>Entender os mecanismos envolvidos na formação das células germinativas. Compreender as etapas do processo de ativação dos ovócitos e a fecundação. Identificar os anexos embrionários e conhecer a organização morfofuncional dos mesmos. Relacionar a diferenciação dos folhetos com a organização do plano básico dos sistemas. Caracterizar os eventos fundamentais da morfogênese e organogênese inicial. Adquirir noções básicas das malformações congênitas.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>BOGART, Ian Bruce ; ORT, Victoria. Anatomia e Embriologia. Elsevier, Rio de Janeiro. 1ª edição. 2008.</p> <p>DUMM, César. Embriologia Humana. Atlas e Texto. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro. 1ª edição. 2006.</p> <p>LANGMAN, J. Embriologia Médica. Ateneu, São Paulo. 9ª edição. 2005.</p> <p>MOORE & PERSAUD. Embriologia Clínica. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro. 8ª edição. 2008.</p> <p>O'RAHILLY, Ronan; Muller, Fabíola. Embriologia & Teratologia Humana. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro. 3ª edição. 2005.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	Fisiologia I – Neurologia, Endocrinologia e Digestório	3	4.2.2	90h
IBF605				
PRÉ-REQUISITO: IBM623 – BIOLOGIA CELULAR E MOLECULAR				
EMENTA				
Conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados aos problemas de sua prática e na forma como o médico os utilizam. Princípios do funcionamento celular, estruturação e integração das vias sensoriais e motoras do sistema nervoso, regulação endócrina e neuro-endócrina. Fisiologia gastrointestinal.				
OBJETIVO				
Proporcionar aos acadêmicos do Curso de Medicina condições de identificar, caracterizar e estabelecer os padrões funcionais envolvidos na Fisiologia Humana, para dar embasamento ao profissional.				
BIBLIOGRAFIA				
<p>AIRES, M.M. Fisiologia., Rio de Janeiro - RJ: Guanabara-Koogan. 1999.</p> <p>ASTRAND, P.O. & Rodahl, K. (1989) Tratado de Fisiologia do Exercício. Interamericana, Rio de Janeiro – RJ: 1989.</p> <p>BERNE, RM e Levy, MN (2006) Fisiologia, 4ª edição Elsevier, 2006.</p> <p>GANONG, W.F. (1998), Fisiologia Médica, 17ª ed., Rio de Janeiro – RJ: Guanabara-Koogan 1998.</p> <p>GUYTON A.C. HALL, John E. Tratado de Fisiologia Médica. 11 ed. Rio de Janeiro – RJ: Interamericana, 2006.</p> <p>MARTINI, F. Fundamentals of Anatomy & Physiology. Prentice Hall. 3 ed. New Jersey – NY, Prentice Hall,1985.</p> <p>MOUNTCASTLE, V.B. Fisiologia Médica. Vol. 1 e 2. Rio de Janeiro – RJ: Guanabara-Koogan.</p> <p>TORTORA, G.J. Corpo Humano, Fundamentos de Anatomia e Fisiologia, 4ª Ed. Porto Alegre – RS, Artmed. 2000.</p> <p>ANDREW e cols. Fisiologia Humana. Porto Alegre – RS: Artimed 2002</p> <p>COSTANZO, L.S. Fisiologia; 3ª Ed. Rio de Janeiro – RJ: Elsevier, 2004.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	Patologia Geral	4	4.2.2	90h
FSL088				
Pré-Requisito	IBM625 - HISTOLOGIA IBP606 - IMUNOLOGIA MÉDICA.			
EMENTA				
<p>História e evolução da Patologia. Patologia celular; lesão e morte celular; degeneração, necrose, apoptose. Inflamação aguda e crônica. Fenômenos vasculares e exsudativos. Células do exsudato. Inflamação crônica. Inflamação granulomatosa. Reparo de tecidos: crescimento celular, fibrose e cicatrização de feridas. Distúrbios circulatórios: trombose, embolia, infarto, choque. Distúrbios do crescimento e da diferenciação celular: hipotrofia, hipoplasia, hipertrofia, metaplasia, displasia. Neoplasia: conceito, definições, terminologia. Diferenças entre tumores benignos e malignos. Carcinogênese. Agentes carcinogênicos e suas interações celulares. Mecanismos de disseminação de tumores. Gradação e estadiamento dos tumores. Aspectos clínicos das neoplasias. Diagnóstico laboratorial do câncer. Doenças do sistema imune: Doenças auto-imunes. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Distúrbios nutricionais: avitaminoses e doenças por deficiência proteico-calórica. Doenças Metabólicas: mecanismos de lesão por alterações metabólicas: amiloidose, gota, doença de armazenamento lisossômico, glicogenoses e lipidoses. Pigmentações e calcificações patológicas. Mecanismos de agressão utilizados pelos agentes biológicos, as defesas orgânicas, e as lesões produzidas por vírus, cocos piogênicos, protozoários, helmintos. Mecanismos de doenças granulomatosas: tuberculose, hanseníase, sífilis, micoses. Métodos e técnicas utilizadas no trabalho diário e rotinas dos médicos Patologistas. Noções de histotecnologia. Vivências em sala de aula de autópsia. Vivências em Laboratório e Anatomia Patológica, com descrição microscópica e histopatológica de preparados representando as lesões básicas abordadas em Patologia.</p>				
OBJETIVO				
<p>Compreender os aspectos comuns às diferentes doenças que acometem o corpo humano, estabelecendo conceitos, caracterizando os aspectos morfológicos e os mecanismos de produção das lesões, relacionando-as com as respectivas causas (etiopatogenia) e alterações fisiopatológicas estabelecidas.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>ANDERSON, W. A. D.; KISSANE, John M. <i>Patologia</i>. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1982. 2 v.</p> <p>BRASILEIRO FILHO, GERALDO. <i>Bogliolo Patologia</i>. 7 ed. Rio de Janeiro-RJ: Guanabara Koogan, 2007.</p> <p>BOGLIOLO, Luigi. <i>Patologia geral básica: agressão, defesa, adaptação, doença</i>. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993. 713 p.</p> <p>BOGLIOLO <i>patologia</i>. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1994. 1243 p.</p> <p>COTRAN, Ramzi S.; KUMAR, Vinay; ROBBINS, Stanley L. <i>Robbins patologia</i></p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

estrutural e funcional. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1996. 1277 p.

CATANZARO, GUIMARAES, SERGIO A. *Patologia Básica da Cavidade Bucal.* 1ed. Rio de Janeiro- RJ: Interativos, 1990.

KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; FAUSTO, N; Robbins e Cotran: *Patologia- Bases Patológicas das Doenças.*

LOPES, E.R.; CHAPADEIRO, E.; TAFURI, W. L. Bogliolo. *Patologia.*

NEVILLE, B.W.; DAMM, D.D.; ALLEN, C.M.; BOUQUOT, J.E. *Patologia Oral e Maxilofacial.* 2 ed. Rio de Janeiro-RJ: Guanabara Koogan, 2004.

RUBIN, Rafael; STRAYER, David D.; Rubin's Pathology: Clinicopathology Foundations of Medicine. 5.ed. Lippincot Willians & Wilkins, 2006.

RUBIN E., FARBER J.L. – Patologia – Interlivros – Rio de Janeiro – 1990.
SHAFER, WILLIAN G. et AL. Tratado de Patologia Bucal. 4ed. Rio de Janeiro-RJ: Interamericana, 1987.

RUBIN E., FARBER J.L. *Patologia: Bases Clínicopatológicas da Medicina.* 4ed. Rio de Janeiro-RJ: Lippincot Willians & Wilkins, 2007.

PORTH. C. M. *Fisiopatologia.* 6 ed. Rio de Janeiro-RJ: Gauanabara Koogan, 2004.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	Patologia Especial I	6	3.2.1	60h
FSL089				
PRÉ-REQUISITO: FSL088 – PATOLOGIA GERAL				
EMENTA				
<p>A Patologia Especial I (Anatomia patológica humana) estuda as doenças sobre o enfoque descritivo nas alterações morfológicas e fisiológicas de órgãos procedentes de autopsias ou espécies cirúrgicos. Define os termos, fixa-lhes as significações, determina os fenômenos mórbidos, investiga e classifica as causas, apresenta os processos e mostra como os sinais e sintomas clínicos surgem dessas alterações. As (doenças na Patologia Especial I são as relacionadas com os seguintes órgãos: a) vasos sanguíneos; b) coração; c) mediastino; d) pulmões; e) fígado; f) vesícula biliar; g) esôfago; h) estômago; l) intestino delgado; j) intestino grosso; k) apêndice vermiforme; l) peritônio; m) pâncreas exócrino. Além disso durante o curso o aprendiz vivencia os métodos e técnicas utilizados no trabalho diário e rotina dos médicos patologistas. Durante o curso são apresentadas noções de histotecnologia convivência em sala de autópsia e Laboratório de Anatomia Patológica, onde são feitas descrições macroscópicas e histopatológicas de preparados representado as lesões básicas abordadas na Patologia Especial I.</p>				
OBJETIVO				
<p>Compreender e saber interpretar alterações morfológicas características de doenças nos seguintes órgãos: vasos sanguíneos, coração, mediastino, pulmões, fígado, vesícula biliar, esôfago, estômago, intestino delgado, intestino grosso, apêndice vermiforme, peritônio, pâncreas exócrino: Descrever as doenças com enfoque nas alterações morfológicas: Descrever mecanismos de aparecimento das doenças (patogenia, etiopatogenia, imuno patogenia, fisiopatogenia: Integrar conhecimentos do ciclo básico ao ciclo profissional no curso de medicina; Fazer correlação entre os achados anatomopatológicos com os diferentes aspectos clínicos, sinais e sintomas observados nns doenças que acometem cada órgão estudado; Servir de base para interpretação de alterações morfofisiológicas aplicadas as diferentes especialidades da medicina interna, cirurgia e diagnostico por imagem (radiologia, tomografia computadorizada, ressonância magnética, ultra sonografia,etc) relacionadas com os órgão aqui estudados.</p>				
BIBLIOGRAFIA				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

ANDERSON, W. A. D.; KISSANE, John M. *Patologia*. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1992. 2 v.

BOGLIOLO, Luigi. *Patologia geral básica: agressão, defesa, adaptação, doença*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1992 713 p.

BRASILEIRO FILHO, GERALDO. Bogliolo *Patologia*. 7 ed. Rio de Janeiro-RJ: Guanabara Koogan, 2007.

COTRAN, Ramzi S.; KUMAR, Vinay; ROBBINS, Stanley. *Robbins patologia estrutural e funcional*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.

RUBIN E., FARBER J.L. *Patologia: Bases Clínicopatológicas da Medicina*. 4ed. Rio de Janeiro-RJ: Lippincot Willians & Wilkins, 2007.

PORTH. C. M. *Fisiopatologia*. 6 ed. Rio de Janeiro-RJ: Gauanabara Koogan, 2004.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	FISIOLOGIA II Sistema Cardiovascular, Respiratório e Renal	5	4.2.2	90h
IBF607				
PRÉ-REQUISITO	IBF605 - FISIOLOGIA MÉDICA			
EMENTA				
<p>Conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados aos problemas de sua prática e na forma como o médico os utilizam.</p> <p>Princípios do funcionamento do sistema cardiovascular e respiratório, função renal e equilíbrio ácido-base.</p>				
OBJETIVO				
<p>Proporcionar aos acadêmicos do Curso de Medicina condições de identificar, caracterizar e estabelecer os padrões funcionais envolvidos na Fisiologia Humana, para embasamento profissional.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>AIRES, M.M. <i>Fisiologia.</i>, Rio de Janeiro - RJ: Guanabara-Koogan. 1999.</p> <p>ASTRAND, P.O. & Rodahl, K. (1989) <i>Tratado de Fisiologia do Exercício.</i> Interamericana, Rio de Janeiro – RJ: 1989.</p> <p>BERNE, RM e Levy, MN (2006) <i>Fisiologia</i>, 4ª edição Elsevier, 2006.</p> <p>GANONG, W.F. (1998), <i>Fisiologia Médica</i>, 17ª ed., Rio de Janeiro – RJ: Guanabara-Koogan 1998.</p> <p>GUYTON, A.C. HALL, John E. <i>Tratado de Fisiologia Médica.</i> 10º ed. Rio de Janeiro – RJ: Interamericana, 2006.</p>				



EIXO TEMÁTICO: SAÚDE E SOCIEDADE

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	SAÚDE COLETIVA I	1	3.2.1	60h
FSC303				
PRÉ-REQUISITO				
EMENTA				
<p>O processo saúde-doença em suas dimensões biomédica, cultural, antropológica e social. História da Saúde. Ciências Sociais aplicada à Saúde. Estratificação social. Ideologia. Padrões culturais, Estado e política Social. Organização da assistência médica. Meio ambiente. Meios de produção da existência amazônica: conhecimentos e uso dos valores das crenças, das plantas, dos mitos que comprovem a saúde. Os conhecimentos técnicos e científicos das ciências da saúde aplicados aos processos de cura não convencionais que apontem para uma vida mais saudável.</p>				
OBJETIVO				
<p>Desenvolver estudos interdisciplinares da sócio-diversidade da dinâmica populacional de modo a formar o médico-cidadão, compreendendo a saúde e doença como resultante da interação do indivíduo, com o ambiente. Identificar e participar das soluções de problemas prevalentes na comunidade.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>CAMPOS, GW; Minayo, MCS; Akerman, M. ; Drumond Jr.; Carvalho , YM (orgs.) <i>Tratado da Saúde Coletiva</i>. 2 ed. SP/RJ: Hucitec / FIOCRUZ: 2006.</p> <p>CASTELLANOS, PL. <i>Sobre o conceito de saúde-doença. Descrição e explicação da situação de saúde</i>. Texto apresentado no IV Congresso Latino Americano de Medicina Social, Medellín, 1987.</p> <p>COSTA, JF. <i>Ordem Médica e Norma Familiar</i>. 5ed. RJ: Ed. Graall, 2004.</p> <p>PEREIRA, JC. <i>Estudos de Saúde Coletiva</i>. Ed. ABRASCO/OPAS, RJ: 1986.</p> <p>EMILE DURKHEIM – Divisão de Trabalho da Sociologia .</p> <p>GASTON BOUTHOU – História da Sociologia.</p> <p>MARIA PERRONE – A questão da cidadania na Sociedade.</p> <p>ARTHUR RAMOS – A introdução a Antropologia Brasileira.</p> <p>JOHN BEATTIE – Introdução a antropologia.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	SAÚDE COLETIVA II	2	3.2.1	60h
FSC304				
PRÉ-REQUISITO	FSC303 - SAÚDE COLETIVA I			
EMENTA				
Políticas de Saúde. A Reforma Sanitária. Conferências sobre a Promoção à Saúde. Sistema Único de Saúde e seus diferentes níveis de competência: Diretrizes e Objetivos do SUS. Modelos assistenciais e modelos de gestão. Poder Público e Políticas de Governo. Gestão do SUS. A Rede de Serviços de Saúde. Pacto pela Saúde 2006. Controle social.				
OBJETIVO				
Contextualizar as políticas de saúde do Brasil a partir da história da sua construção, dos princípios que regem sua proposta e da prática na rede de serviços, compreendendo os aspectos básicos da estrutura e dinâmica da relação médico-paciente inserida no contexto social.				
BIBLIOGRAFIA				
<p>CAMPOS, GW; Minayo, MCS; Akerman, M. ; Drumond Jr.; Carvalho , YM (orgs.) <i>Tratado da Saúde Coletiva</i>. 2 ed. SP/RJ: Hucitec / FIOCRUZ: 2006.</p> <p>SOUZA, RR. <i>O sistema público de saúde brasileiro</i>. In: Negri, I.; D'Ávila, AL (orgs). <i>O Sistema Único de Saúde em Dez Anos de Desafio</i>. SP: ED. Sobravime/ CEALAG, 2002.</p> <p>BUSS, PM. <i>Uma Introdução ao Conceito de Promoção à A Saúde</i>. In: Czeresnia, D. <i>Promoção à Saúde: conceitos, reflexões, tendências</i>. RJ: Ed. Fiocruz/OPAS, 2005.</p> <p>LIMA, NT; FONSECA, CM; HOCHMAN, G. A Saúde na Construção do Estado Nacional no Brasil.Reforma Sanitária em Perspectiva Histórica. In: Lima, NT; Gerschman, S; FC; Saréz, JM (orgs) . <i>Saúde e Democracia. História e Perspectiva do SUS</i>. RH: FIOCRUZ/OPAS, 2005.</p> <p>CARVALHO, BG; MARTIN, GB; CORDONI Jr, L. A organização do sistema de saúde no Brasil. In: Andrade, SM; Soares, DA; Cordoni Jr, L. (orgs.). <i>Bases da Saúde Coletiva</i>. Londrina: UEL/ABRASCO, 2001.</p> <p>ESCOREL, S; NASCIMENTO, DR; Edler, FC. As origens da Reforma Sanitária e do SUS. In: Lima, NT; Gerschman, S; Edler, FC; Suaréz, JM (orgs.). <i>Saúde e Democracia. História e Perspectivas do SUS</i>. RJ: Fiocruz/OPAS, 2005.</p> <p>PIRES FILHO, FM. O que é Saúde Pública. <i>Cadernos de Saúde Pública</i> 3(1):62-70, 1987.</p> <p>CASTIEL, LD. Saúde Pública. Texto disponível em HTTP://www.ensp.fiocruz.com.br/pesquisa.</p>				



TEIXEIRA, C. **Informação para Tomadores de Decisão em Saúde Pública. Relatório de Consultoria.** Tema: Planejamento e Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde. Ed.:BIREME/OPA/OMS, 2002.

CONASS/Pró-Gestores. Nota Técnica: Para entender o Pacto pela Saúde 2006, Brasília.

OLIVEIRA, JAP. **Desafios do Planejamento em Políticas Públicas: Diferentes visões e práticas.** Revista de Administração Pública 40(1):238-88, 2006.

BRASIL/Ministério da Saúde. **Estrutura Básica do Instrumento de Planificação no SUS: Plano de Saúde.** In: Sistema de Planejamento no SUS: Instrumentos básicos. Brasília: Separata do Ministério da Saúde.

VIANA, AL. **As Políticas de Saúde nas Décadas de 80 e 90: o (longo) período de reformas.** In: Canesqui, Am. Ciências Sociais e Saúde Social para o Ensino Médico. SP: Ed. Hucitec/FAPESP, 2000.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	SAÚDE COLETIVA III	3	3.2.1	60h
FSC305				
PRÉ-REQUISITO: FSC304 - SAÚDE COLETIVA II				
EMENTA				
Atenção Primária à Saúde e Estratégia Saúde da Família: funcionamento e princípios da Estratégia Saúde da Família; SUS e Práticas de Atenção à Saúde, Ações Preventivas Básicas, Programas de Saúde. Saúde e ambiente.				
OBJETIVO				
Integrar as ações preventivas da prática médica, conhecendo os programas de atenção integral a saúde inseridas na Estratégia Saúde da Família.				
BIBLIOGRAFIA				
<p>CAMPOS, GW; Minayo, MCS; Akerman, M; Drumon Jr.; Carvalho, YM (orgs.) Tratado de Saúde Coletiva. 2 ed. São Paulo – SP e Rio de Janeiro – RJ: Hucitec/FIOCRUZ:2006.</p> <p>ANDRADE, LOM; BARRETO, ICHC; BEZERRA, RC. Atenção Primária à Saúde Coletiva. 2 ed. São Paulo – SP e Rio de Janeiro – RJ: Fiocruz/HUCITEC, 2006.</p> <p>HEIMANN, LS; MENDONÇA, MH. A trajetória da Atenção Básica em Saúde e do Programa de Saúde da Família no SUS: em busca da identidade. Lima, NT; Gerschman, S; Edler, FC; Suárez, JM (orgs.) Saúde e Democracia. História e Perspectivas do SUS. Rio de Janeiro – RJ: Fiocruz/OPAS, 2005.</p> <p>Planejamento e Avaliação em Saúde. In Canesqui, AM. Ciências Sociais e Saúde para o Ensino Médico. São Paulo – SP: Hucitec/FAPESP, 2000.</p> <p>BATUSSI, DC. OLIVEIRA, MSM: LIMA, JVC. A Unidade Básica no contexto do Sistema de Saúde. In: Andrade, SM; Soares, DA; Cordoni Jr. L (orgs). Bases da Saúde Coletiva. Londrina – PR: UEL/ABRASCO, 2001.</p> <p>SILVA, AMR; OLIVEIRA, MSM; NUNES, EFPA; TORRES, ZF. A Unidade de Saúde e seu Território. 2 ed. In: Andrade, SM; Soares, DA; Cordoni Jr. L (orgs). Paim, JS. Planejamento em Saúde para Não Especialistas. In: Campos, GW; Minayo, MCS; Akerman, M; Drummons Jr, M; Carvalho, YM (orgs). Tratato de Saúde Coletiva. São Paulo SP e Rio de Janeiro – RJ: Hucitec/FIOCRUZ, 2006.</p> <p>ANDRADE, LOM; BUENO, ICHC; BEZERRA, RC. Atenção Primária à Saúde e Estratégia Saúde da Família. 2 ed. In Campos, GW; Minayo, MCS; Akerman, M; Drummond Jr, M; Carvalho, YM (orgs.). Tratato de Saúde Coletiva. São Paulo – SP e Rio de Janeiro – RJ: Hucitec/FIOCRUZ, 2006.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	SAÚDE COLETIVA IV	4	3.2.1	60h
FSC306				
PRÉ-REQUISITO: FSC305 – SAÚDE COLETIVA III				
EMENTA				
Atenção primária à Saúde e estratégia Saúde da Família. Gestão do Trabalho em Saúde em Equipes Multiprofissionais. Vigilância em Saúde; Indicadores e Medidas em Saúde Coletiva; Informação em Saúde; Práticas Sanitárias; Educação e Promoção em Saúde. Avaliação em Saúde.				
OBJETIVO				
Integrar as práticas de vigilância em saúde no contexto da atenção básica, definida legalmente como prioridade para o sistema de saúde brasileiro.				
BIBLIOGRAFIA				
CAMPOS, GW; Minayo, MCS; Akerman, M; Drumond Jr.; Carvalho, YM (orgs.). Tratado de Saúde Coletiva . SP/RJ: Ed. 2. Hucitec/FIOCRUZ:. 2006.				
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA. Processo Saúde-Doença. Adoecer e Morer: como e por quê? In: Cadernos de Gestão em Saúde. Curso de Aperfeiçoamento para Dirigentes Municipais. Programa de Educação à Distância. Ed: ENSP/Fiocruz, 1998.				
PHILIPPI JR, Arlindo. Saneamento, Saúde e Ambiente. Fundamentos para um desenvolvimento sustentável . Ed. Barueri, SP: Manole, 2005.				
MINAYO, Maria Cecília e MIRANDA, Ari Carvalho de. Saúde e Ambiente Sustentável: Estreitamento nós . Rd. Fiocruz, Rio de Janeiro-RJ: 2002.				
OLIVEIRA, DL. Assistência Básica de Saúde .				
SUS – NORMAS GERAIS – Assistência à Saúde da população integrante da estruturas básicas.				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	EPIDEMIOLOGIA I	5	3.2.1	60h
FSC307				
PRÉ-REQUISITO: IEE955 - BIOESTATÍSTICA				
EMENTA				
Conhecimento das bases históricas da Epidemiologia. A epidemiologia descritiva os indicadores de saúde na determinação do processo saúde-doença.				
OBJETIVO				
Espera-se que ao final do curso o aluno seja capaz de ler criticamente um texto científico na área médica, interpretando e aplicando os Conceitos teóricos e práticos aprendidos. – Utilizar as ferramentas de informática, pilares da pesquisa epidemiológica. – Desenvolver e aplicar os principais indicadores da medida da saúde coletiva na detecção e controle dos agravos à saúde.				
BIBLIOGRAFIA				
ALMEIDA FILHO, Naomar de. Epidemiologia sem números: uma introdução crítica à ciência epidemiológica . Rio de Janeiro - RJ: Campus, 1989.				
CLACK, E. GURNEY. Medicina Preventiva . New York/NY: McGraw Hill – 1996.				
FLETCHER, Robert H.; FLETCHER, Suzanne W.; WAGNER, Edward H.. Epidemiologia clínica: elementos essenciais . 3ª ed. Porto Alegre - RS: Artes Médicas, 1996.				
FORATTINI, Oswaldo Paulo. Epidemiologia Geral . São Paulo - SP: Edgard Blücher, USP, 1989.				
MALETTA, Carlos Henrique Mudado. Epidemiologia e saúde pública . Rio de Janeiro: Atheneu, 1989.				
LAURENTI, R. Estatística de Saúde . São Paulo – SP, EPU, 1987.				
PEREIRA, Maurício Gomes. Epidemiologia: teoria e prática . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	EPIDEMIOLOGIA II	6	3.2.1	60h
FSC3010				
PRÉ-REQUISITO: FSC307 – EPIDEMIOLOGIA I				
EMENTA				
Conceitos e métodos básicos que fundamentam a prática epidemiológica. Vigilância epidemiológica. Bioestatística. Epidemiologia no âmbito clínico. Epidemiologia no âmbito populacional.				
OBJETIVO				
Conhecer os fundamentos teóricos, métodos e técnicas da epidemiologia, utilizando situações de aplicação próximas ao universo médico.				
BIBLIOGRAFIA				
ALMEIDA, FILHO. Introdução á Epidemiologia Moderna . Belo Horizonte – MG: ABRASCO, 1993.				
BERQUÓ, E.S. Bioestatística . São Paulo – SP: EPU, 1984.				
FIETCHER, RH. Epidemiológica clinica . Porto Alegre – RS: Artes Médicas 1987.				
LAURENTI, R. Estatísticas de Saúde . São Paulo – SP: EPU1987.				
PEREIRA, MG – Epidemiologia: Teórica e Prática . Rio de Janeiro – RJ: Guanabara Koogan,1995.				
ROUQUAYROL, MZ – Epidemiologia & Saúde . Rio de Janeiro – RJ: MEDSI 1994.				
VIEIRA, S. Introdução à Bioestatística para Profissionais de Saúde . Rio de Janeiro – RJ: Ed. Campus 1191.				
MARCOPITO, LF. Epidemiologia Geral . São Paulo – SP: Atheneu, 1992.				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	DOENÇAS TROPICAIS E INFECCIOSAS	6	4.2.2	90h
FSC309				
PRÉ-REQUISITO: FSD091 – PROPEDEÚTICA MÉDICA				
EMENTA				
<p>O perfil epidemiológico das Doenças Tropicais e Infecciosas no Brasil e em particular na Amazônia passa, por um lado, a adversidade biológica da Amazônia que nos mostra um número incalculável de agentes causais conhecidos e emergentes, e por outro, a sócio diversidade da nossa região nos torna muito diferentes. A ocupação desordenada do espaço amazônico fez eclodir endemias/ epidemias de difícil controle, incluindo as doenças infecciosas emergentes. Para controlar estes agravos é fundamental que conheçamos cada um desses agentes, seu comportamento no Homem, o resultado dos danos ao meio ambiente, estratégias de combate através de drogas, vigilância epidemiológica, pesquisa e, suas profundas e necessárias transformações sócio-econômicas e políticas.</p>				
OBJETIVO				
<p>Desenvolver um raciocínio clínico e crítico sobre as Doenças Infecciosas e Parasitárias, de modo a resolver os problemas básicos neste campo. Visa capacitar e conhecer os principais antibióticos e quimioterápicos de uso prático e suas indicações. Adquirir conhecimentos epidemiológicos para o diagnóstico e prevenção das Doenças Tropicais e Infecciosas mais comuns na Região Amazônica e no Brasil. Reconhecer o quadro clínico, conhecer a melhor forma de diagnóstico laboratorial, reconhecer e tratar as emergências infecciosas, empregar corretamente os recursos de tratamento adequado e, conhecer as formas habituais de transmissão das doenças Tropicais e Infecciosas de maior ocorrência em nosso país.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>CIMERMAN, Sérgio & CIMERMAN Benjamin. Condutas em Infectologia. São Paulo: SP: Atheneu - 2004</p> <p>CIMERMAN, Sérgio & CIMERMAN Benjamin. Medicina Tropical. São Paulo – SP. Atheneu, 2003.</p> <p>COURA, José Rodrigues. Dinâmica das Doenças Infecciosas e Parasitárias. Rio de Janeiro – RJ: Guanabara Koogan, 2005.</p> <p>LEÃO, R.N.Q. Doenças Infecciosas e Parasitárias. Belém – PA: Enfoque Amazônico, 1997.</p> <p>MANDELL, G.L. Enfermidades Infecciosas; Princípios e Practica. – Bogotá: Panamericana, 1997.</p> <p>FONSECA, J.C.F – Hepatite Delta – IMTM – Manaus – 1993</p> <p>SCHETER, M.J. Doenças Infecciosas, conduta Diagnóstica e Terapêutica. Rio de</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

Janeiro – RJ: Guanabara Koogan, 1997.

TAVARES, W. **Manual de Antibióticos e Quimioterápicos Anti-infecciosos** Rio de Janeiro – RJ: Atheneu, 2001.

TAVARES, W. **Rotina de Diagnóstico e Tratamento das Doenças Infecciosas e Parasitárias**. Rio de Janeiro – RJ: Atheneu 2000.

VERONESI, R. & FOCACCIA, R. **Tratado de Infectologia** São Paulo – SP: Atheneu, 2000.

WILSON, Walter R. e SANDE, Merle A. **Doenças Infecciosas**. São Paulo – SP: Artmed 2001.



EIXO TEMÁTICO: FUNDAMENTOS DA PRÁTICA MÉDICA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	FUNDAMENTOS DE	1	3.1.2	75h
EEF024	ASSISTÊNCIA AO PACIENTE			
PRÉ-REQUISITO				
EMENTA				
<p>Preparo emocional para relação regular com pacientes na atividade clínica. Introdução ao ambiente hospitalar. O trabalho em equipe multiprofissional. Assepsia médica e cirúrgica. Procedimentos de sondagem nasogástrica: cateterismo vesical masculino e feminino. Procedimentos relacionados à aplicação de medicamentos pelas vias intramuscular e endovenosa. Prevenção e tratamento de feridas – curativos. Verificação de tensão arterial. Aferição dos sinais vitais e suturas.</p>				
OBJETIVO				
<p>Capacitar o aluno para realizar procedimentos básicos de assistência ao paciente e monitoramento de sinais vitais.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>DUNCAN – Medicina ambulatorial: condutas clínicas em atenção primária. MINISTÉRIO DA SAÚDE – Ações básicas de Saúde e Desenvolvimento da Criança. MINISTÉRIO DA SAÚDE – Acompanhamento a Saúde da Mulher. MINISTÉRIO DA SAÚDE - Desenvolvimento global e atividades da Criança. VANGHAN – Epidemiologia para os municípios.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	ÉTICA MÉDICA	2	2.2.0	30h
FSL087				
PRÉ-REQUISITO				
EMENTA				
Introdução ao estudo da moral e da ética. A ética na saúde. Bioética: antecedentes, objetivos e princípios. Bioética e Saúde pública. Bioética e pesquisas com os seres humanos. Dilemas bioéticos.				
OBJETIVO				
Estudar as implicações éticas de uma ação transdisciplinar em face dos desafios epistemológicos contemporâneos diante dos novos paradigmas em atenção à saúde. A posição da Bioética como construtora da cidadania. A Bioética como banalizadora da legitimidade profissional na área da Saúde. A relação médico- paciente pelo prisma da Bioética. Atuar de forma ética e segura a partir de uma adequada compreensão a cerca dos valores e normas morais que influenciam a prática médica.				
BIBLIOGRAFIA				
ANGERMAN-CAMON, V.A. (org). <i>A ética na saúde</i> . São Paulo: Pioneira, 1997.				
COSTA, S.I.F.; OSELKA,G.; GARRAFA,V. (coords). <i>Iniciação à bioética</i> . Brasília: CFM, 1998.				
DINIZ, D. ; GUILHEM, D. <i>O que é bioética</i> . (Col. Primeiros Passos, 315). São Paulo-SP: Brasiliense, 2002.				
DURAND, G. <i>Introdução Geral à Bioética</i> . São Paulo- SP: Loyola, 2003.				
ENGELHARDT Jr., H.T. <i>Fundamentos da Bioética</i> . São Paulo- SP: Loyola, 1998.				
FRANÇA, G.V. <i>Direito Médico</i> . São Paulo: SP: Fundação BYK, 2004.				
FRANÇA, G.V. <i>Comentários ao Código de Ética Médica</i> . Rio de Janeiro- RJ: Guanabara Koogan, 2000.				
GARRAFA, V.; COSTA, S.I.F. (orgs). <i>A Bioética no Século XXI</i> . Brasília- DF: UNB, 2000.				
PESSINI, L.; DE BARCHIFONTAINE, C.P. <i>Problemas Atuais da Bioética</i> . São Paulo-SP: Loyola, 2000.				
SGRECCIA, E. <i>Manual da Bioética I – Fundamentos e ética Biomédica</i> . São Paulo: Loyola, 1996.				
SGRECCIA, E. <i>Manual da Bioética II- Aspectos Médicos- Sociais</i> . São Paulo: SP: Loyola, 1997.				
VALLS, A.L.M. <i>Da Ética à Bioética</i> . Petrópolis: Vozes, 2004.				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	PROPEDÊUTICA MÉDICA	3	6.2.4	150h
FSD091				
PRÉ-REQUISITO	IBM626 - ANATOMIA HUMANA II			
EMENTA				
Processos patológicos e determinantes ambientais das manifestações clínicas, exames e técnicas de coleta de informações clínicas. O diagnóstico. Dimensão anátomo – fisiopatológicos estruturas, e mecanismos e da comunidade e seus intervenientes multidimensionais. A relação médico – paciente – comunidade na clínica.				
OBJETIVO				
Integrar todas as técnicas e os conhecimentos da propedêutica clínica na construção de uma abordagem diagnóstica centrada no paciente e nas suas necessidades, tendo em vista os variados fatores intervenientes no processo saúde- doença e ainda a dimensão ambiental como condição determinante na qualidade de vida das pessoas e da comunidade.				
BIBLIOGRAFIA				
BARROS, E. ALBUQUERQUE, G.C. E. PINHEIRO, C.T.S. <i>Exame Clínico</i> , 2 ed. Porto Alegre –RS: Artmed.				
LOPES, Mário. <i>Semiologia Médica: As Bases do Diagnóstico Clínico</i> . 5 ed. Rio de Janeiro -RJ: Revinter , 2004.				
PORTO, Celmo C. <i>Semiologia Médica</i> . 6 ed. Rio de Janeiro – RJ: Guanabara, 2009.				
PORTO, Celmo C. <i>Exame Clínico</i> . 6 ed. Rio de Janeiro – RJ: Guanabara, 2008.				
VIEIRA ROMEIRO, José. <i>Semiologia Médica</i> . 12 ed. Rio de Janeiro – RJ, 1980.				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	SEMINÁRIOS AVANÇADOS	4	2.2.0	30h
FSY011				
PRÉ-REQUISITO	FSD091 - Propedêutica Médica			
EMENTA				
Nomenclatura médica introduzida através de casos clínicos. Discussão de casos clínicos que possibilitem a correlação dos conhecimentos das disciplinas já cursadas. A análise crítica de artigos médicos.				
OBJETIVO				
Compreender como diagnosticar, tratar, prevenir e reabilitar as principais doenças observadas na prática clínica, incluindo as situações clínicas de urgência. Valorizar a historia natural das doenças com ênfase no seu diagnóstico e nos meios de prevenção. Promover a integração das disciplinas de Saúde Coletiva, Patologia, Farmacologia, Endocrinologia, Neurologia e Psiquiatria através de discussão de casos clínicos e leitura de artigos científicos com participação de professores e médicos assistenciais ligados ao tema em questão, acadêmicos, internos e residentes, sob coordenação do responsável pela disciplina.				
BIBLIOGRAFIA				
A bibliografia será recomendada baseada nas disciplinas em curso, em casos e clínicos e artigos científicos atualizados nos temas.				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	SEMINÁRIOS AVANÇADOS II	5	2.2.0	30h
FSY012				
PRÉ-REQUISITO	FSD091 - PROPEDÊUTICA MÉDICA			
EMENTA				
Nomenclatura médica introduzida através de casos clínicos. Discussão de casos clínicos que possibilitem a correlação dos conhecimentos das disciplinas já cursadas. A análise crítica de artigos médicos.				
OBJETIVO				
Compreender como diagnosticar, tratar, prevenir e reabilitar as principais doenças observadas na prática clínica, incluindo as situações clínicas de urgência. Valorizar a história natural das doenças com ênfase no seu diagnóstico e nos meios de prevenção. Promover a integração das disciplinas de Fisiologia, Patologia, Farmacologia, Cardiologia, Pneumologia, Cirurgia de cabeça e pescoço, cardiovascular e de tórax através de discussão de casos clínicos e leitura de artigos científicos com participação de professores e médicos assistenciais ligados ao tema em questão, acadêmicos, internos e residentes, sob coordenação do responsável pela disciplina.				
BIBLIOGRAFIA				
A bibliografia será recomendada baseada nas disciplinas em curso, em casos e clínicos e artigos científicos atualizados nos temas.				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	SEMINÁRIOS AVANÇADOS III	6	2.2.0	30h
FSY013				
PRÉ-REQUISITO	FSD091 - PROPEDÊUTICA MÉDICA			
EMENTA				
Nomenclatura médica introduzida através de casos clínicos. Discussão de casos clínicos que possibilitem a correlação dos conhecimentos das disciplinas já cursadas. A análise crítica de artigos médicos.				
OBJETIVO				
Compreender como diagnosticar, tratar, prevenir e reabilitar as principais doenças observadas na prática clínica, incluindo as situações clínicas de urgência. Valorizar a história natural das doenças com ênfase no seu diagnóstico e nos meios de prevenção. Promover a integração das disciplinas de Farmacologia, Doenças Tropicais e Infecciosas, Reumatologia, Hematologia, e Traumatologia-ortopedia através de discussão de casos clínicos e leitura de artigos científicos com participação de professores e médicos assistenciais ligados ao tema em questão, acadêmicos, internos e residentes, sob coordenação do responsável pela disciplina.				
BIBLIOGRAFIA				
A bibliografia será recomendada baseada nas disciplinas em curso, em casos e clínicos e artigos científicos atualizados nos temas.				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	SEMINÁRIOS AVANÇADOS IV	7	2.2.0	30h
FSY014				
PRÉ-REQUISITO	FSD091 - PROPEDÊUTICA MÉDICA			
EMENTA				
Nomenclatura médica introduzida através de casos clínicos. Discussão de casos clínicos que possibilitem a correlação dos conhecimentos das disciplinas já cursadas. A análise crítica de artigos médicos.				
OBJETIVO				
Compreender como diagnosticar, tratar, prevenir e reabilitar as principais doenças observadas na prática clínica, incluindo as situações clínicas de urgência. Valorizar a história natural das doenças com ênfase no seu diagnóstico e nos meios de prevenção. Promover a integração das disciplinas de Nefrologia, Gastroenterologia, Urologia, Saúde da Mulher, Cirurgia do Sistema Digestório, órgãos anexos e Parede Abdominal através de discussão de casos clínicos e leitura de artigos científicos com participação de professores e médicos assistenciais ligados ao tema em questão, acadêmicos, internos e residentes, sob coordenação do responsável pela disciplina.				
BIBLIOGRAFIA				
A bibliografia será recomendada baseada nas disciplinas em curso, em casos e clínicos e artigos científicos atualizados nos temas.				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	SEMINÁRIOS AVANÇADOS V	8	1.1.0	15h
FSY015				
PRÉ-REQUISITO	FSD091 - PROPEDÊUTICA MÉDICA			
EMENTA				
Nomenclatura médica introduzida através de casos clínicos. Discussão de casos clínicos que possibilitem a correlação dos conhecimentos das disciplinas já cursadas. A análise crítica de artigos médicos.				
OBJETIVO				
Compreender como diagnosticar, tratar, prevenir e reabilitar as principais doenças observadas na prática clínica, incluindo as situações clínicas de urgência. Valorizar a história natural das doenças com ênfase no seu diagnóstico e nos meios de prevenção. Promover a integração das disciplinas de Saúde da Mulher/ Obstetrícia, Saúde da Criança, Saúde do Idoso, Anestologia Clínica e Atenção ao Trauma através de discussão de casos clínicos e leitura de artigos científicos com participação de professores e médicos assistenciais ligados ao tema em questão, acadêmicos, internos e residentes, sob coordenação do responsável pela disciplina.				
BIBLIOGRAFIA				
A bibliografia será recomendada baseada nas disciplinas em curso, em casos e clínicos e artigos científicos atualizados nos temas.				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	ENDOCRINOLOGIA	4	4.2.2	90h
FSD092				
PRÉ-REQUISITO: FSD091 – PROPEDEUTICA MÉDICA				
EMENTA				
<p>Classificação, diagnóstico e metas do DM. Etiopatogenia do DM1. Etiopatogenia do DM2. Síndrome Metabólica. Tratamento do DM1. Tratamento do DM2. Prevenção do DM2, Emergência em DM. Hipoglicemia – Investigação diagnóstica. Complicações Crônicas (etinopatia, nefropatia e neuropatia diabética.) Pé Diabético. Distúrbios do metabolismo das Lipoproteínas. Visão geral do transporte de lipídios. Classificação, manifestação clínica, metas de tratamento. Tratamento medicamentoso. Obesidade. Fatores Genéticos. Tratamento. Glândula Tireóide. Hipotireoidismo. Hipertireoidismo. Nódulos / Câncer em Tireoide. Glândula Supra-Renal. Síndrome de Cushing. Insuficiência de Supra renal. Incidentaloma Adrenais. Crescimento. Baixa Estatura de Causas não – Endócrinas. Baixa Estatura de Causas Endócrinas. Neuroendocrinologia. Hiperprolactinemias. Gigantismo/Acromegalia. Diabetes Insipidus.</p>				
OBJETIVO				
<p>Ser capaz de desenvolver a prática médica no campo da prevenção e da promoção da saúde. Tratamento das patologias mais freqüentes do sistema endócrino, observando a dimensão biopsicossocial do indivíduo e da comunidade.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>AUSIELLO DA, GOLDMAN L. FAUCI AS, KASPER DL, LONGO DL, BRAUNWALDE, JAMENSON JL. LOSCALZO J. Harrison. <i>Medicina Interna</i>. 17 ed. Mc Grawl- Hill Interamericana do Brasil. Elsevier, 2009.</p> <p>Projeto de Diretrizes do Conselho Federal de Medicina e da Associação Médica Brasileira: http://www.projetodiretrizes.org.br/novas_diretrizes_sociedades.php</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	NEUROLOGIA	7	3.2.1	60h
FSD093				
PRÉ-REQUISITO	FSD091 – PROPEDEUTICA MÉDICA			
EMENTA:				
<p>Propiciar aos alunos as condições para a aprendizagem do Exame Neurológico, para a realização e interpretação de exames complementares e também para mostrar as principais Patologias Neurológicas dentro da prática médica. Assim espera-se despertar o interesse no estudo da Neurociência.</p>				
OBJETIVO				
<p>A disciplina de Neurologia tem como finalidade fornecer uma visão geral da especialidade, correlacionando-a com as clínicas médicas e cirúrgicas de um modo geral.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>MACHADO, A.B.M. – <u>Neuroanatomia Funcional</u>. ed. 2ª, SP, Editora Atheneu, 2002. p. 363</p> <p>NITRINI, R & BACHESCHI, L.A. –<u>A Neurologia que Todo Médico Deve Saber</u> . ed. 2ª, São Paulo, Editora Atheneu, 2005. p. 490</p> <p>ROPPER, A.H. & BROWN, R.H. <u>Adams and Victor's Principles of Neurology</u>. ed. 8th, NY, McGraw-Hill, 2006. p. 1003.</p> <p>ROWLAND, L.P. - <u>Merritt Tratado de Neurologia</u>. ed. 10ª, RJ, Editora Guanabara Koogan, 2002. p.887.</p> <p>SANVITO, W.L. – <u>Propedêutica Neurológica Básica</u>. ed. 5ª, RJ, Editora Atheneu, Rio de Janeiro, p. 172.</p> <p>SOUZA, S.E.M. – <u>Tratamento das Doenças Neurológicas</u>. ed. 1ª, Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2000. p. 849.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	PSIQUIATRIA	4	3.2.1	60h
FSD094				
PRÉ-REQUISITO	FSD091 – PROPEDEUTICA MÉDICA			
EMENTA				
<p>Compreensão dos determinantes culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individuais e coletivos do processo saúde-doença. Relação entre Psiquiatria; classificação em psiquiatria e as especialidades médicas; histologia da psiquiatria; classificações em psiquiatria (CID, DSM,- IV-TR); entrevista psiquiátrica (estruturada e semi-estruturada); psicanálise e psicoterapia; transtornos amnésicos e delirium; transtornos por uso de substância; transtorno do humor; transtorno de ansiedade; transtorno somatoformes e dispositivos; transtornos alimentares; transtornos de personalidade, emergências psiquiátricas; psicofarmacologia; transtornos invasivos do desenvolvimento; TDHA; psiquiatria e neurociências.</p>				
EMENTA:				
<p>Ter uma visão holística acerca da inter relação entre o adoecimento psíquico, fatores políticos, individuais e familiares, no sentido de fazer um diagnóstico precoce e adequado, além de instituir um plano de tratamento que contemple os diversos saberes na área da saúde mental, visando uma abordagem integral ao paciente.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>ABERASTURY DE PICHÓN RIVIÈRE, Arminda. <i>Abordagens à psicanálise de crianças</i>. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1996. 200 p.</p> <p>ALEXANDER, Frans. <i>Medicina psicossomática: princípios e aplicações</i>. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996. 231 p.</p> <p>AJURIAGUERRA, J. de. <i>Manual de psiquiatria infantil</i>. 2. ed. rev. amp. [S.l.]: MASSON/ATHENEU, [1998] 952 p.</p> <p>CAIM, Jacques. <i>O campo Psicossomático</i>. Rio de Janeiro: Bertraud Brasil, 1995.</p> <p>EY, Henri. <i>Tratado de psiquiatria</i>. 7. ed. Barcelona: Toray-Masson, 1996. 1091 p.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

FLAHERTY, Joseph A; **DAVIS**, John M.; **JANICAK**, Philip G. *Psiquiatria: diagnóstico e tratamento*. 2.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. 590 p.

FENICHEL, Otto. *Teoria psicanalítica das neuroses*. São Paulo: Atheneu, 1993. 665 p.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA FSG089	TÉCNICA OPERATÓRIA E CIRURGIA EXPERIMENTAL	4	4.2.2	90h
PRÉ-REQUISITO	FSD091 - ANATOMIA HUMANA II			
EMENTA				
Subsídios teóricos e treinamento do domínio psicomotor para o conhecimento e a realização de técnicas cirúrgicas básicas e técnicas de iniciação em experimentação cirúrgica. Comportamento apropriado na sala cirúrgica: Escovação, paramentação, antisepsia, instrumentação cirúrgica básica; Diérese, hemostasia, síntese e nó cirúrgico; Acesso venoso e arterial;				
OBJETIVO				
Desenvolver conhecimentos básicos de pré e pós-operatório e adquirir noções básicas de clínica cirúrgica.				
BIBLIOGRAFIA				
<p>ZOLLINGER. <i>Atlas de Cirurgia.</i> Rio de Janeiro- RJ: Guanabara Koogan, 1990.</p> <p>MADDEN. <i>Atlas de Técnicas em Cirurgia .</i> Rio de Janeiro- RJ: Roca - Guanabara Koogan, 1987.</p> <p>GOFFI. <i>Técnica Cirúrgica.</i> Rio de Janeiro- RJ: Atheneu,1997.</p> <p>TEIXEIRA. <i>Princípios fundamentais de técnicas cirúrgicas.</i> Porto Alegre- RS: McGraw do Brasil, 1973.</p> <p>PARRA, <i>Instrumentação Cirúrgica e Auxílio ao Cirurgião.</i> Rio de Janeiro-RJ: Atheneu,1997.</p> <p>SABISTON. <i>Tratado de Cirurgia.</i> Rio de Janeiro- RJ: Interamericana, 1993.</p> <p>SCHWART, <i>Princípios de Cirurgia.</i> Rio de Janeiro- RJ: Interamericana, 1996.</p> <p>MAGALHÃES. <i>Técnicas Cirúrgicas.</i> Rio de Janeiro- RJ: Savier, 1996.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	FARMACOLOGIA GERAL E AUTONÔMICA	4	3.3.0	45h
IBF606				
EMENTA				
Histórico, evolução e subdivisões da Farmacologia. Aspectos legais e etapas do desenvolvimento de novas drogas. Aspectos farmacocinéticos da ação das drogas; Princípios gerais e moleculares da ação das drogas; Organização anátomo – funcional do Sistema Nervoso Autônomo; Neurofarmacologia clínica.				
OBJETIVO				
Compreender e analisar as hipóteses e as teorias que fundamentam a Farmacologia experimental e a utilização racional dos medicamentos. Desenvolver estudos sobre farmacodinâmica e farmacocinética; abordando aspectos relacionados à compreensão dos mecanismos regulatórios no funcionamento de sistema e patogênese de doenças, bem como as relações entre estrutura e atividade, mecanismos de ação, vias de absorção, distribuição, biotransformação, eliminação, efeitos terapêuticos e colaterais das drogas.				
BIBLIOGRAFIA				
BRUNTON, L. L.; LAZO, J. S.; PARKER, K. L. (Ed). GOODMAN & GILMAN. The pharmacological Basic of Therapeutics . 11ª ed. New York – NY: McGraaw-Hill, 2006.				
KATZUNG, B. Farmacologia Básica & Clínica , 10ª ed. Guanabara Koogan, 2008.				
RANG, H.P.; DALE, M.M.; RITTER, J.N.; MOORE, P.K. Farmacologia , 6ª ed. 2008.				
OPIE, L.; GERSH, B. Drugs for the heart . Philadelphia: Elsevier, 2005.				
PERIÓDICOS SUGERIDOS PARA CONSULTA E ATUALIZAÇÃO DSO CONTEÚDOS				
- <i>Current Opinions in Pharmacology</i> - Http://www.sciencedirect.com/science/journal/147148192				
- <i>Journal or Clinical Pharmacology</i> Http://www.icp.sagepub.com				
- <i>Nature Reviews. Drug Discovery</i> - Http://www.nature.com.nrd				
-Trends in Pharmacological Sciences Http://www.sciencedirect.com/science/journal/01656147				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	Tópicos Avançados em Farmacologia I	5	3.3.0	45h
IBF608				
PRÉ-REQUISITO: IBF606 - FARMACOLOGIA GERAL E AUTÔNOMICA				
EMENTA				
Aspectos Farmacodinâmicos relacionados a variabilidade individual e interações medicamentosas; Drogas usadas no controle da asma brônquica; Drogas usadas no controle das doenças cardiovasculares: cardiotônicos, vasodilatadores coronarianos, antihipertensivos, antiarrítmicos.				
OBJETIVO				
Compreender e analisar as hipóteses e as teorias que fundamentam a Farmacologia experimental e a utilização racional dos medicamentos. Desenvolver estudos farmacodinâmicas e farmacocinética, abordando aspectos relacionados a compreensão dos mecanismos regulatórios no funcionamento de sistema respiratório e cardiovascular-renal visando à correlação estrutura e função, bem como a análise de alterações metabólicas induzidas pelos fármacos nos referidos sistemas seus efeitos terapêuticos e colaterais.				
BIBLIOGRAFIA				
BRUNTON, L.L.; LAZO, J.S.; PARKER, K.L. (Ed). GOODMAN & GILMAN. The pharmacological Basic of Therapeutics . 11 ed. New York – NY: McGraaw-Hill, 2006.				
KATZUNG, G. Farmacologia Básica & Clínica , 10 ed. Guanabara Koogan, 2008.				
RANG, H.P.; DALE, M.M.; RITTER, J.N.; MOORE, P.K. Farmacologia , 6 ed. 2008.				
OPIE, L.; GERSH, B. Drugs for the heart .				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	Reumatologia	5	3.2.1	60h
FSD095				
PRÉ-REQUISITO: FSD091 – PROPEDEUTICA MÉDICA				
EMENTA				
Articulações morfologia função. Bases da autoimunidade. Osteoartrose. Artrite reumatóide. Espondilartrites. Lupis eritematoso sistêmico. Dermatomiosite. Esclerodermia. Vasculites. Osteoartrose. Osteoporose. Fibromialgia. Reumatismo na infância. Reumatismo de partes moles. Diagnósticos por imagem em reumatologia. Exames complementares laboratoriais em reumatologia. Reumatologia em cuidados.				
OBJETIVO				
Espera-se que o aluno seja capaz de integrar conhecimentos dos processos moleculares e celulares no caso clínico concreto.				
BIBLIOGRAFIA				
CARVALHO, Marco Antônio Pereira de. Reumatologia . Belo Horizonte – MG: MH, 2008. SKARE, Telma Larosca. Reumatologia, Princípios e Prática . Curitiba – PR: 2007. Home Page da Sociedade Brasileira de Reumatologia. Arthritis Foundation. Lupus Home Page. Arthritis diagnosis, differentiation. Home Page American College of Rheumatology.				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA FSD096	Hematologia	5	3.2.1	60h
PRÉ-REQUISITO: FSD091 - PROPEDEUTICA MÉDICA				
EMENTA				
Hematopoese. Propedêutica clínica e laboratorial em hematologia. Anemias hemolíticas hereditárias e adquiridas. Anemias aplásticas. Leucemias agudas e crônicas. Linfomas. Hemostasia. Doenças hemorrágicas. Melioma Múltiplo. Indicação de transfusão de sangue e hemoderivados. Reações transfusionais.				
OBJETIVO				
Reconhecer as principais síndromes do sistema hematopoético. Realizar uma observação clínica completa. Conhecer a fisiopatologia e quadro clínico das patologias mais frequentes envolvendo a hematologia como uma variável desta disciplina. Lista e justificar as principais hipóteses diagnósticas. Saber interpretar os principais exames laboratoriais na rotina. Determinar e Justificar Condutas terapêuticas.				
BIBLIOGRAFIA				
ZAGO, Marco Antonio; FALCÃO, Roberto Passeto; PASQUINI, Ricardo. Hematologia – Fundamentos e Prática.				
WINTROBE. Clinical Hematology.				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	CIRURGIA INTEGRADA (Cabeça, Pescoço, Cardiovascular, tórax)	6	4.2.2	90h
FSG091				
PRÉ-REQUISITO: IBF607 – FISIOLOGIA II DO SISTEMA CARDIOVASCULAR, RESPIRATÓRIO E RENAL				
EMENTA				
Fisiopatologia, aspectos etiopatogênicos, conhecimento e intervenção de exames complementares para o diagnóstico das principais doenças passíveis de tratamento cirúrgico que afetam as áreas da cabeça e pescoço. Cardiovascular, vascular periférica e torácica.				
OBJETIVO				
Proporcionar conhecimentos básicos de pré e pós-operatório e noções básicas de clínica cirúrgica. Diagnosticar doenças cardiovasculares, respiratórias e da cabeça e pescoço, complicações e bases técnicas de cirurgia nestas áreas.				
BIBLIOGRAFIA				
<p>CORREA NETO, Alipio. Clinica Cirúrgica. 2 ed. São Paulo – SP: SARVIER, 1994.</p> <p>DINGMAN, Reed O.; NATVIG, Paul. Cirurgia das fraturas faciais. São Paulo – SP: Santos, 1983.</p> <p>DEAN, R. Curreitt Diagnosis and treatment to vascular surgery. Rio de Janeiro – RJ: Guanabara Koogan, 1985.</p> <p>KIOZAK, G.P. Tratamento do pé diabético. Rio de Janeiro - RJ: Interlivros, 1996.</p> <p>MARQUES, Euclides. Tórax agudo: estratégia e tática em cirurgia torácica de urgência. São Paulo – SP: Savier, 1995.</p> <p>RUTI IERFOR, R.B. Atlas of vascular surgery, Basic tecnic and explosires. Rio de Janeiro – RJ: Guanabara Koogan, 1996.</p> <p>Tratado de Cirurgia: as bases biológicas da prática cirúrgica moderna. 14 ed. Rio de Janeiro – RJ: Guanabara Koogan, 1996.</p> <p>PORTER, J.M. Year Book of Vascular Suergy. Rio de Janeiro – RJ 1995</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA IBF609	TÓPICOS AVANÇADOS EM FARMACOLOGIA II	6	3.3.0	45h
PRÉ-REQUISITO: IBF608 – TÓPICOS AVANÇADOS EM FARMACOLOGIA I				
EMENTA				
Aspectos Farmacodinâmicos relacionados a variabilidade individual e interações medicamentosas. Drogas usadas no controle da asma brônquica. Drogas usadas no controle das doenças cardiovasculares: cardiotônicos, vasodilatadores coronarianos, antihipertensivos, antiarrítmicos.				
OBJETIVO				
Reconhecer o seu papel como agente promotor da saúde em todos os níveis de assistência integrando perfeitamente a farmacologia e suas subdivisões com outras disciplinas biomédicas básicas e inserindo-se na multidisciplinaridade exigida na formação do profissional das ciências de saúde.				
BIBLIOGRAFIA				
<p>BRUNTON, L.L.; LAZO, J.S.; PARKER, K.L. (Ed). GOODMAN & GILMAN. The pharmacological Basic of Therapeutics. 11 ed. New York – NY: McGraw-Hill, 2006.</p> <p>KATZUNG, B. Farmacologia Básica & Clínica. 10 ed. Guanabara Koogan, 2008.</p> <p>RANG, H.P.; DALE, M.M.; RITTER, J.N.; MOORE, P.K. Farmacologia, 6 ed. 2008.</p> <p>OPIE, L.; GERSH, B. Drugs for the heart. Philadelphia: Elsevier, 2005.</p> <p>Current Opinions in Pharmacology – Http://www.sciencedirect.com/science/journal/147148192</p> <p>Journal of Clinical Pharmacology- Http://www.jcp.sagepub.com</p> <p>Nature Reviews. Drug Discovery – Http://www.nature.com.nrd.</p> <p>Trends in Pharmacological Sciences – Http://www.sciencedirect.com/science/journal/01656147</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
 FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	Cardiologia	6	3.2.1	60h
FSD097				
PRÉ-REQUISITO: FSD091 – PROPEDEUTICA MÉDICA				
EMENTA				
<p>Propedêutica cardiovascular. Diagnóstico e Fisiopatologia das principais síndromes e doenças cardíacas no adulto e na criança. Conteúdo Programático: Propedêutica cardiovascular; Fisiopatologia, diagnóstico das síndromes coronárias agudas; Tratamento das síndromes coronárias agudas; Urgências cardíacas; eletrocardiograma.</p>				
OBJETIVO				
<p>Prover ao aluno conhecimentos teóricos e práticos sobre as doenças do aparelho cardiovascular abordando aspectos etiológicos, fisiopatológicos e epidemiológicos. Desenvolver raciocínio clínico para o diagnóstico das principais síndromes do sistema cardiovascular. Propiciar conhecimento sobre a etiopatogenia, fisiologia e epidemiologia das mais prevalentes doenças do aparelho circulatório. Desenvolver habilidades para o reconhecimento de sinais e sintomas provocados pelas doenças desse sistema.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>HARRISON. Principles of Internal Medicine. 22 ed. McGraw Hill Companies, 2008.</p> <p>BRAUNWALD E; LIBBY P. ZIPES DP. Tratado de Medicina Cardiovascular. 8 ed. Philadelphia: W.B. Saunders, 2009.</p> <p>STEFANINI E,; KASINSKI N,; CARVALHO AC. Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar da UNIFESP-EPM. 2 ed. Barueri – SP: Manole, 2009.</p> <p>MOFFA PJ,; SANCHES PCR. Eletrocardiograma normal e patológico. 1 ed. Roca, 2001.</p> <p>Diretrizes Brasileiras de Cardiologia. (www.cardiol.br)</p> <p>PORTO CC. Doenças do Coração Prevenção e Tratamento. 2 ed. Rio de Janeiro – RJ: Guanabara Koogan, 2005.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	Pneumologia	6	3.2.1	60h
FSD098				
PRÉ-REQUISITO: IBF607 – FIOLOGIA II DO SISTEMA CARDIOVASCULAR, RESPIRATÓRIO E RENAL.				
EMENTA				
Anatomia e fisiologia do aparelho respiratório. Exame clínico do aparelho respiratório. Patologias do aparelho respiratório: infecciosas, obstrutivas, intersticiais, ocupacionais, vasculares, pleurais, neoplásticas, congênitas. Exames complementares em pneumologia. Principais condutas no trauma e cirúrgicas do aparelho respiratório. Atividades teóricas e práticas com desenvolvimento do raciocínio clínico nas principais patologias do aparelho respiratório e sua abordagem terapêutica.				
OBJETIVO				
Fornecer ao aluno o conhecimento teórico e prático das patologias do aparelho respiratório; Capacitar o estudante a conduzir-se adequadamente diante dos quadros clínicos mais comuns de afecção do aparelho respiratório, em relação a diagnóstico, tratamento e prevenção; Conhecer as opções terapêuticas disponíveis para resolução das doenças do aparelho respiratório; Conhecer a prática ambulatorial do aparelho respiratório.				
BIBLIOGRAFIA				
SILVA, LC. Compêndio de Pneumologia.				
SILVEIRA, IC. O Pulmão na Prática Clínica.				
TARANTINO. Doenças Pulmonares.				
BETHLEM. Pneumologia.				
SANTANA, Clemas. Tuberculose na infância.				
NAKATANI, Jorge e PAREIRA, Carlos Alberto. Atualização em Pneumologia.				
Sites: www.pneumoatual.com.br e www.sbpt.org.br				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	TRAUMATO-ORTOPOEDIA	5	4.2.2	90h
FSG090				
PRÉ-REQUISITO: IBM626 - GENÉTICA FSD091 – PROPEDEUTICA MÉDICA				
EMENTA				
<p>Conhecimento básico sobre os aspectos gerais das alterações patológicas do aparelho locomotor: afecções adquiridas, infecciosas, neurológicas, circulatórias e lesões traumáticas. Propedêutica em traumatismo – ortopedia.</p>				
OBJETIVO				
<p>Conhecer as afecções mais frequentes e graves do aparelho locomotor e suas seqüelas. Habilitar para o conhecimento das condições de emergência e compreensão da importância do diagnóstico precoce para o uso de medidas profiláticas. Utilizar adequadamente recursos terapêuticos e/ou encaminhar ao Ortopedista em tempo.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>SALTER, Robert B. Distúrbios e lesões do sistema músculo-esquelético. 2 ed. Rio de Janeiro – RJ: Medsi, 1985.</p> <p>INSALL, John N. Cirurgia de La rodilha. Rio de Janeiro – RJ: Panamericana, 1994.</p> <p>CRENSHAW, S.H. Cirurgia Ortopédica. EUA: Manoele, 1989.</p> <p>VERTIZ, José Rafael. Elementos de traumatologia y ortopedia. 4 ed. Buenos Aires: Olímpia, 1976.</p> <p>TACHDJIAN, MIHRAN O. Ortopedia Pediátrica. México: Intereamericana, 1987.</p> <p>LOVELL, WOOD W. Ortopedia Pediátrica. Philadelphia: Panamericana, 1988.</p> <p>SCHATZKER, JOSEPH. Tratamento Cirúrgico das Fraturas. Berlin: Panamericana, 1989.</p> <p>ROCKWOOD, JR. Fraturas em Adultos. Manoele, 1994.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA FSG092	OTORRINOLARINGOLOGIA	7	3.2.1	60h
PRÉ-REQUISITO: FSD091 – PROPEDEUTICA MÉDICA FSG089 – TÉCNICA OPERATORIA E CIRURGIA EXPERIMENTAL				
EMENTA				
Noções gerais de otorrinolaringologia; abordagem sobre infecções agudas e crônicas, doenças tropicais, tumores benignos e malignos, alterações funcionais do aparelho auditivo e vestibular, urgências e imagens em otorrinolaringologia.				
OBJETIVO				
Adquirir noções gerais de pré, per e pós-operatório em cirurgia geral, capacitando para o conhecimento de patologias que podem ser ocasionadas pelo tratamento caracterizado como indicação e/ou cirúrgico. Noções Gerais de Otorrinolaringologia – ORL, infecções agudas e crônicas.				
BIBLIOGRAFIA				
HUNGRIA, Hélio. Otorrinolaringologia . 7 ed. Rio de Janeiro – RJ: Guanabara Koogan, 1995.				
LOPES FILHO, Otacílio. Temas de otorrinolaringologia . São Paulo – SP: Manole, 1995.				
BERENDES, J. LINK. Tratado de Otorrinolaringologia . Rio de Janeiro – RJ: Atheneu, 1998.				
FERGUSON, F. Otorrinolaringologia Pediátrica . Rio de Janeiro – RJ: Guanabara Koogan, 1993.				
MCMINN, R.M.H. Atlas colorido de anatomia da cabeça e pescoço . São Paulo – SP: Artes Médicas, 1994.				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	NEFROLOGIA	7	3.2.1	60h
FSD099				
PRÉ-REQUISITO: FSD091 – PROPEDEUTICA MÉDICA				
EMENTA				
Insuficiência Renal Crônica. Insuficiência Renal Aguda. Síndrome Nefrótica e Nefrítica. Infecção do Trato Urinário e Nefrolitíase. Interpretar as provas laboratoriais, tais como uréia, creatinina, eletrólitos, gasometrias, clearances de uréia e creatinina, proteinúria e microalbuminúria. Raio X. Ultrasonografia de rins e vias urinárias. Cintilografia de tireóide, exames de imagem como tomografia computadorizada e ressonância magnética.				
OBJETIVO				
Conhecer a fisiopatologia e quadro clínico das doenças mais freqüentes na especialidade, realizando diagnóstico diferenciado, sabendo identificar e interpretar os principais exames na rotina diagnóstica e acompanhamento de doenças renais para indicar e justificar a conduta terapêutica nas principais doenças renais.				
BIBLIOGRAFIA				
BRENNER E RECTOR. The Kigney . 8 ed. 2008.				
RIELLA. Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrólíticos . 4 ed. 2004.				
HORÁCIO AJZEN NESTOR SHOR. Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar . 2 ed. UNIFESP, 2008.				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
 FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	CIRURGIA DO SISTEMA DIGESTÓRIO, ÓRGÃOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL.	7	4.2.2	90h
FSG093				
PRÉ-REQUISITO: FSG089 – TÉCNICA OPERATÓRIA E CIRURGIA EXPERIMENTAL				
EMENTA				
<p>Abordagem teórico – prática das afecções mais prevalentes do sistema digestório , órgãos anexos da parede abdominal de interesse cirúrgico. Noções de pré e pós-operatório. Noções de resposta metabólica ao trauma cirúrgico. Noções de nutrição em cirurgia. Noções de cirurgia videoendoscopia. Noções de cirurgia das hérnias e diafragma e hiato esofágico. Noções de cirurgia das hérnias das paredes Antero – laterais do abdome. Noções de cirurgia do estômago: tratamento cirúrgico da úlcera péptica; tratamento cirúrgico do câncer gástrico. Noções sobre o tratamento cirúrgico de doenças benignas e malignas do intestino delgado. Noções de coloproctologia. Noções sobre o tratamento cirúrgico de doenças benignas e malignas do fígado e das vias biliares. Noções sobre o tratamento cirúrgico de doenças pancreáticas benignas e malignas. Abdome Agudo. Abordagem cirúrgica das hemorragias digestivas. Noções sobre o tratamento cirúrgico de doenças esplênicas. Noções sobre propedêutica armada e imagiológica das afecções digestórias do abdome.</p>				
OBJETIVO				
<p>Realizar toque retal. Realizar anamnese e exame físico dentro de padrões apropriados para o norteammento da solicitação dos exames complementares necessários para a elucidação de doenças do sistema digestório de interesse cirúrgico. Solicitar os exames complementares suficientes e necessários para a elucidação diagnóstica das afecções do sistema digestório e órgãos anexos mais comumente observadas na prática clínica diária. Saber os fundamentos das principais técnicas cirúrgicas de correção das afecções digestivas benignas e malignas comumente observadas na prática clínica diária. Prestar os primeiros atendimentos básicos a pacientes portadores de afecções do sistema digestório e órgãos anexos passíveis de tratamento cirúrgico. Saber reconhecer e encaminhar os casos clínicos que necessitem do concurso profissional de médicos especialistas.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>SAAD JUNIOR, R.; SALLES, R.A.R.V.; CARVALHO, W.R.; MAIA, A.M. Tratado de Cirurgia do CBC. São Paulo – SP: Atheneu, 2009.</p> <p>COELHO, J.C.U. Manual de Clínica Cirúrgica: cirurgia geral e especialidades. Vol. 2. São Paulo- SP: Atheneu, 2009.</p> <p>KEINGHLEY, M.R.B.& WILLIAMS, N.S. Surgery of the Anus, Rectum and Colon. 3 ed. London: Saunders, 2007.</p> <p>TOWNSEND, C.M. Sabiston – Tratado de Cirurgia. 17 ed. Rio de Janeiro – RJ:</p>				



UFAM

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

Elsevier, 2005.

BRUNICARDI, F.C.; ANDERSEN, D.K.; BILLAR, T.R. *et al.* **Schwartz's Principles of Surgery**. 8 ed. New York – NY: McGraw-Hill, 2004.

STEINMAN, M.; STEINMAN, E. POGGETTI, R.S.; BIROLINI, D. **Condutas em Cirurgia de Urgência**. São Paulo – SP: Atheneu, 2003.

Conteúdo didático do Ambiente de Aprendizagem Virtual da Disciplina de Cirurgia do Sistema Digestório , de Órgãos Anexos e da Parede Abdominal:
<http://ced2.ufam.edu.br/telessaude/ava>.

Artigos científicos publicados em periódicos QUALIS A nacionais ou QUALIS A, B ou C, internacionais, segundo a classificação da CAPES:
<HTTP://periodicos.capes.gov.br/portugues/index.jsp>.

Diretrizes da Associação Médica Brasileira / Conselho Federal de Medicina: <http://www.projetediretrizes.org.br>

Revisões Sistemáticas e Metanálises publicadas na Biblioteca Cochrane:
<HTTP://cochrane.bireme.br>



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	GASTROENTEROLOGIA	7	3.2.1	60h
FSD100				
PRÉ-REQUISITO: FSD091 – PROPEDEUTICA MÉDICA				
EMENTA				
<p>Anatomia e fisiologia do aparelho digestório. Exame clínico do aparelho digestório. Epidemiologia, Prevenção, História Natural, Diagnóstico, Terapêutica, Evolução e Prognóstico das principais patologias do aparelho digestório: infecciosas, obstrutivas, neoplásicas e congênitas. Exames complementares e imagenologia em gastroenterologia. Atividades Teóricas e práticas com desenvolvimento do raciocínio clínico nas principais patologias do aparelho digestório com ênfase na prevenção e atenção básica.</p>				
OBJETIVO				
<p>Fornecer ao aluno o conhecimento teórico e prático das patologias mais freqüentes do aparelho digestório; Capacitar o estudante a conduzir-se adequadamente diante dos quadros clínicos mais comuns de afecção do aparelho digestório em relação a diagnóstico, tratamento e prevenção; Conhecer as opções terapêuticas disponíveis para resolução das doenças do aparelho digestório; Conhecer a prática ambulatorial do aparelho respiratório.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>DANI, R. Gastroenterologia Essencial. 3 ed. Rio de Janeiro – RJ: Guanabara Koogan, 2006.</p> <p>LOPES, A.C. Tratado de Clínica Médica. 2 ed. São Paulo – SP: Roca, 2009.</p> <p>KASPEL, D.L. <i>et al.</i> Harrison Medicina Interna. 17 ed. Rio de Janeiro – RJ: McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2009.</p> <p>SUTTON, D. Tratado de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. 6 ed. São Paulo – SP: Revinter, 2003.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
 FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	UROLOGIA	7	3.2.1	60h
FSG094				
PRÉ-REQUISITO: FSG089 – TECNICA OPERATORIA E CIRURGIA EXPERIMENTAL FSD091 – PROPEDEUTICA MÉDICA				
EMENTA				
<p>Relação da Urologia com a medicina geral. Estudo da etiopatogenia, epidemiologia, patologia, fisiopatologia, aspectos clínicos, meios diagnósticos complementares e tratamento clínico, endoscópico e cirúrgico das doenças do aparelho urinário e genital masculino.</p>				
OBJETIVO				
<p>Conhecer e compreender a embriogênese da micro-arquitetura dos tecidos que constituem o rim. Descrever a fenomenologia dos processos de transporte renal; conhecer suas bases moleculares e seus mecanismos de regulação, assim como conhecer o significado fisiológico das peculiaridades do metabolismo e da circulação renal. Integrar os aspectos estruturais macroscópicos com as funções do rim ao nível de órgão, das células de subestruturas celulares.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>SMITH, Donald R.; TANAGHO, Emil A.; MCANINCH, Jack W. Urologia Geral. 13 ed. Rio de Janeiro – RJ: Guanabara Koogan, 1994.</p> <p>RODRIGUES NETO JR.; NELSON. Urologia. São Paulo – SP: Roca, 1986.</p> <p>GLENN, J.F. Urology Surgery. New York – NY: Haper, 1975.</p> <p>WALDH, P. All Urology. Sanders Company, 1986.</p> <p>WISDOM, ANTHONY. Atlas de Doenças Venéreas. Rio de Janeiro – RJ: Atheneu, 1985.</p> <p>WIKER, JRWW. Wiker. Baltimore: Wilkins Company, 1975.</p> <p>CIBERT, J. Manual de Urologia. Rio de Janeiro – RJ: Masson do Brasil, 1990.</p> <p>MARBERGER, H. Prostatic Disease. New York – NY – NT: Alan Russa, 1995.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA)	7	4.2.2	90
FSI055				
PRÉ-REQUISITO: FSD091 – PROPEDEUTICA MÉDICA				
EMENTA				
Revisão dos aspectos anatômicos e funcionais dos órgãos genitais femininos. Identificação dos mecanismos envolvidos nas patologias ginecológicas. Anamnese ginecológica. Apresentação de diversos recursos clínicos e laboratoriais para a realização do diagnóstico. Anticoncepção. Vulvovaginites. DST. Doenças do corpo e colo do útero. Sangramento. Propedêutica da mana.				
OBJETIVO				
Preparar o aluno para ter conhecimento da fisiologia e endocrinologia do aparelho genital feminino para diagnosticar as doenças ginecológicas assim como a conduta necessária para tratamento final. O aluno deverá ter o mínimo de conhecimento cirúrgico e farmacológico para a prescrição final.				
BIBLIOGRAFIA				
NOVAK'S. Textbook of Gynecology . Philadelphia: Saunders, 1988.				
SPEROFF GLASS. Endocrinologia ginecológica . São Paulo – SP: Manole, 1991.				
SIMÕES, PM. Rotinas do Instituto de Ginecologia . Rio de Janeiro – RJ: Atheneu, 1997.				
OLIVEIRA, H.C. Doenças da vulva . Rio de Janeiro – RJ: Cultura Médica, 1990.				
HALBE, H.W. Tratado de Ginecologia . São Paulo – SP: Roca, 1994.				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	CIRURGIA PLÁSTICA	7	3.2.1	60h
FSG095	REPARADORA			
PRÉ-REQUISITO: FSG089 – TÉCNICA OPERATÓRIA E CIRURGIA EXPERIMENTAL				
EMENTA				
<p>História da Cirurgia Plástica. Alterações congêntas face. Traumatismo de partes moles. Cicatrização das feridas. Correções das alterações do envelhecimento. Cirurgia reparadora. Enxertos de pele. Retalhos nas reconstruções. Queimadura I. Queimadura II. Implantes e Expandores. Tumores cutâneos. Curativo em cirurgia plástica. Cirurgia Plástica pós-cirurgia bariátrica. Cirurgia Plástica videoendoscopia.</p>				
OBJETIVO				
<p>Integrar todos os conceitos e aplicá-los no diagnóstico, correlacionando causa, efeito, história familiar e variáveis ambientais de maneira crítica, visando seu treinamento para a prática médica responsável e ética, seja no diagnóstico de doenças, correto encaminhamento ao especialista com noções de seu correto tratamento.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>KIOZAK, G.P. Tratamento do pé diabético. Rio de Janeiro – RJ: Interlivros, 1996.</p> <p>FRANCO, T.; FRANCO D.; GONÇALVES, L.F. F. Princípios de Cirurgia Plástica.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA FSL086	MEDICINA LEGAL	8	3.2.1	60h
PRÉ-REQUISITO: FSD091 – PROPEDEUTICA MÉDICA				
EMENTA				
Introdução ao estudo da medicina legal. Perícias médicas. Sexologia forense. Traumatologia forense. Lesões corporais. Asfixia. Identificação médico legal. Deontologias médicas. Exame pericial antropológico. Tanatologia. Desvio da normalidade sexual. Noções de toxologia.				
OBJETIVO				
Realizar perícias clínicas e necropsopias quando solicitadas por autoridades competentes, exercendo a medicina dentro dos preceitos éticos e normas legais vigentes.				
BIBLIOGRAFIA				
<p>ALMEIDA JÚNIOR, A. <i>Lições de Medicina</i>. 14 ed. São Paulo- SP: Nacional, 1977.</p> <p>CARVALHO, H.V. <i>Compêndio de medicina legal</i>. São Paulo: Saraiva 1987.</p> <p>DELMANTO, Celso; DELMANTO, Roberto; DELMANTO JUNIOR, Roberto. <i>Código penal comentado: acompanhado de comentários, jurisprudência, súmulas em matéria penal e legislação complementar</i>. 4ed. Rio de Janeiro- RJ: Renovar, 1998.</p> <p>FLAMINO, Favero. <i>Medicina legal</i>. 9ed. São Paulo- SP: Saraiva Martins, 1973.</p> <p>FRANÇA, Genival Veloso de. <i>Medicina legal</i>. Rio de Janeiro- RJ: Guanabara Koogan, 1991.</p> <p>LIMA, S.A. <i>Introdução à Ciência do Direito</i>. Rio de Janeiro- RJ: Livraria Freitas, 1973.</p> <p>BRASIL; OLIVEIRA, Juarez de. <i>Código civil</i>. 43 ed. São Paulo: Saraiva 1993.</p> <p>RABELLO, E. <i>Balística</i>. Porto Alegre – RS: Sulina, 1982.</p> <p>TEDESCHI, C.G. <i>Forensic Medicine</i>. Philadelphia: Saunders, 1977.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
 FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA FSG096	OFTALMOLOGIA	8	3.2.1	60
PRÉ REQUISITO	FSD091 – PROPEDEUTICA MÉDICA FSG089 - TÉCNICA OPERATÓRIA E CIRURGIA EXPERIMENTAL			
EMENTA				
<p>Conhecimentos básicos sobre oftalmologia; exame oftalmológico; correlação da propedêutica oftalmológica e de afecções oftalmológicas com doenças sistêmicas; diagnósticos diferenciais das principais doenças oftalmológicas de interesse clínico; diagnóstico precoce e prevenção de doenças oculares de grande impacto em Saúde Pública.</p>				
OBJETIVO				
<p>Compreender a importância de avaliar e interpretar a acuidade visual de adultos e crianças desde os seus primeiros meses de idade: o valor do exame oftalmológico no diagnóstico de condições patológicas diversas e do valor de bem dominar os cinco parâmetros – meios transparentes , papila, vasos, tapete posterior e mácula.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>DURE, Elder. <i>Sistem of Ophthalmolog.</i> Rio de Janeiro- RJ: Atheneu, 1993.</p> <p>GIL DEL RIO. <i>Óptica.</i> São Paulo- SP: Toray, 1995.</p> <p>ALVES, J.B. DE Rezende. <i>Cirurgia geral e especializada.</i> Rio de Janeira-RJ: Guanabara Koogan,1996.</p> <p>VAUGHAN. <i>Ophthalmology General.</i> México: Manual Moderno, 1987.</p> <p>ADLER. <i>Fisiologia Del Ojo.</i> Rio de Janeiro- RJ: Médica Panamericano, 1980.</p> <p>VERONESE, Maria de Lourdes. <i>Oftalmologia Clínica.</i> Rio de janeiro- RJ: Rio Médica, 1999.</p> <p>Kanskj, <i>Oftalmologia Clínica.</i> Guanabara Koogan- 1997.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA FSI056	SAÚDE DA MULHER II- OBSTETRÍCIA	8	4.2.2	90h
PRÉ REQUISITO	FSD091 - PROPEDEÚTICA MÉDICA			
EMENTA				
Semiologia Obstétrica. Assistência pré-natal e parto. Aspectos que envolvam a concepção, gestação, parto e puerpério, normais e patológicos. Intercorrelações, clínica-cirúrgicas concomitantes e induzidas pelo ciclo grávido-puerperal. Gestação de alto risco: diagnóstico e conduta. Medidas preventivas e curativas que dizem respeito à obstetrícia.				
OBJETIVO				
Conhecer a fisiologia do parto, de modo a desenvolver capacidades para prestar assistência clínica ao parto e puerpério. Compreender a semiologia obstétrica e assistência pré-natal, assim como o diagnóstico e conduta na gestação de alto risco para diagnóstico e conduta				
BIBLIOGRAFIA				
REZENDE , Jorge. Obstetrícia. 10 ed. Rio de Janeiro- RJ: Guanabara Koogan,2005. REZENDE , Jorge. Montenegro, Carlos A. Rezende: Obstetrícia Fundamental. 11ed. Rio de Janeiro- RJ: Guanabara Koogan,2005. NEME , Busamara. Neme Obstetrícia Básica. 3 ed. São Paulo: Savier, 2006.				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA FSG101	ATENÇÃO AO TRAUMA	8	3.2.1	45h
PRÉ REQUISITO	FSD091 - PROPEDEÚTICA MÉDICA			
EMENTA				
<p>Abordagem integrada do paciente traumatizado visando o conhecimento da fisiopatologia do trauma e dos cuidados iniciais que necessariamente devem ser prestado pelo médico generalista. Metodização sistematizada de avaliação e reanimação no atendimento inicial do doente traumatizado. Conhecimento da abordagem relativa aos diferentes padrões de lesões traumáticas com ênfase para o diagnóstico e tratamento das lesões com risco imediato à vida ou lesões potencialmente letais. Reconhecimento de doentes traumatizados em que as necessidades excedem os recursos da instituição e o estabelecimento das condições apropriadas de transferência. Orientação quanto às atitudes éticas, comportamentais e legais no atendimento do doente traumatizado. Acompanhamento de Serviço de Emergência.</p>				
OBJETIVO				
<p>Conhecer os critérios de prioridade na avaliação e reanimação no atendimento inicial ao doente traumatizado. Habilitar para o conhecimento das condições de emergência e compreensão da importância do diagnóstico precoce para o uso de medidas profiláticas. Utilizar o adequadamente recursos terapêuticos e/ ou encaminhar a atendimento especializado em tempo.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>FREIRE, E. <i>Trauma: a doença do século</i>. 2ed. São Paulo- SP: Atheneu, 2005.</p> <p>MONTEIRO. <i>Trauma: Atendimento pré-hospitalar</i>. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2005.</p> <p>MOORE & MATTOX. <i>Manual do trauma</i>. 4 ed. São Paulo- SP: Artmed. 2006.</p> <p>AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS COMMITTEE ON TRAUMA. <i>Advance Trauma Life Support (ATLS)</i>. 7 ed. American College of Surgeons, 2004.</p> <p>MATTOX. <i>Trauma</i>. 4 ed. Rio de Janeiro –RJ: Revinter, 2005.</p> <p>PHTLS. <i>Atendimento pré-hospitalar</i>. Rio de Janeiro-RJ: Editora, 2009.</p> <p>AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS, 2004. <i>Life Support (ATLS Advance Trauma)</i>. 7 ed. American College of Surgeons, 2004.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA FSI067	SAÚDE DA CRIANÇA	8	5.2.1	120 h
PRÉ REQUISITO	FSD091 - PROPEDEÚTICA MÉDICA			
EMENTA				
Normas de prescrição. Alimentação em pediatria. Crescimento e desenvolvimento. Imunizações. Assistência ambulatorial contínua à criança sadia. Manutenção e proteção à saúde. Assistência ao recém-nascido normal. Assistência a criança internada ou em atendimento ambulatorial. Infecção de vias aéreas superiores e pulmões. Diarréias. Terapia de reidratação oral. Parasitoses intestinais. Anemia. Demartoses mais comuns na infância. Recursos para o atendimento básico e crianças em estado grave. Encaminhamento de crianças portadoras de condições cujo manejo escape à competência do Médico-Geral.				
OBJETIVO				
Proporcionar noções gerais das ações básicas no programa de atenção à saúde da criança. Fatores sócio-econômicos, ambientais e familiares que atuam na saúde da criança. Doenças infantis de maior prevalência na comunidade. Modelo de atenção à criança que frequenta a creche. A saúde da criança em idade escolar.				
BIBLIOGRAFIA				
BERHMAN, RE. <i>Textbook of Pediatrics</i> . Philadelphia: Saunders, 1980. PERNETA, C. <i>Semiologia Pediátrica</i> . Rio de Janeiro – RJ: Interamericana, 1996. CARVALHO, ES. <i>Terapêutica e Prática Pediátrica</i> . São Paulo- SP: Atheneu, 1998. MARCONDES, E. <i>Pediátrica Básica</i> . São Paulo-SP: Savier, 1992. MURAHOVSKI, I. <i>Diagnóstico e tratamento</i> . SP: Atheneu, 1995.				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA FSG097	ANESTESIOLOGIA CLÍNICA	8	3.1.2	45
PRÉ-REQUISITO: IBF605 – FISILOGIA I NEUROLOGIA, ENDOCRINOLOGIA E DIGESTÓRIO IBF609 – TÓPICOS AVANÇADOS EM FARMACOLOGIA II				
EMENTA				
Avaliação pré-anestésica, estado físico do paciente, risco anestésico-cirúrgico. Recuperação anestésica. Monitorização invasiva e não-invasiva. Aparelhos e material de anestesia. Anestésicos locais e endovenosos. Raqui-anestesia e bloqueios periféricos. Fisiopatologia da dor. Técnicas Antiálgicas.				
OBJETIVO				
Desenvolver estudos em anestesiologia, dor e terapia intensiva que poderão ser ampliados em programas de pós-graduação (residência médica).				
BIBLIOGRAFIA				
EUGESSE CREMONESI – <i>Temas de anestesiologia</i> – Savier – Rio de Janeiro - 1987 SAESP – <i>TSA – Curso de Atualização e reciclagem em Anestesia</i> – Atheneu – São Paulo - 1991 JOS REINALDO C.B – <i>Temas de anestesiologia para Curso de Graduação</i> – UNESP - 1992 VICENTE J.C. – <i>Princípios de Anestesiologia</i> – Guanabara Koogan – Rio de Janeiro – 1978.				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA FSD101	SAÚDE DO IDOSO	8	4.2.2	90h
PRÉ REQUISITO	FSD091 - PROPEDÊUTICA MÉDICA			
EMENTA				
Introdução ao estudo da geriatria e gerontologia de forma a capacitar os alunos para a promoção do envelhecimento saudável propondo ações educativas partindo do diagnostico situacional do idoso no processo de saúde-doença que o capacite funcionalmente para a autonomia nas relações com a saúde e a comunidade.				
OBJETIVO				
Proporcionar noções gerais das ações básicas no programa de atenção à saúde do idoso. Fatores sócio-econômicos, ambientais e familiares que atuam na saúde do idoso. Doenças de maior prevalência na comunidade.				
BIBLIOGRAFIA				
DUARTE, Y. ; DIOGO, M.J.D. <i>Atendimento domiciliar: um enfoque Gerontólogo.</i> São Paulo: Atheneu, 2001.				
FREITAS, E.V. et AL. <i>Tratado da Geriatria e Gerontologia.</i> Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.				



ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO

a) SIGLA:	FSI059	b) NOME:	ESTÁGIO EM SAÚDE DA MULHER
EMENTA:			
<p>Informação e avaliação de conhecimentos em nível ambulatorial e primário referentes a anatomia do aparelho reprodutor feminino nas diversas fases, identificação de seus desvios e orientação preventiva com terapêutica das patologias ginecológicas mais prevalentes. Discussão das políticas públicas do Programa Saúde da Mulher, seus principais problemas ginecológicos, assistência ao pré-natal de baixo risco, planejamento familiar e aspectos preventivos da Saúde da Mulher, gênero, sexualidade e direitos reprodutivos. Diagnóstico clínico, laboratorial, radiológico e ecográfico das principais patologias clínicas e cirúrgicas ginecológicas e obstétricas. Noções básicas do relacionamento médico-paciente e ética médica. Conhecimento teórico-prático dos principais diagnósticos diferenciais das dores pélvicas, leucorréias, sangramentos transvaginais e massas ginecológicas. Fisiologia da gravidez. Patologias próprias da gravidez e patologias intercorrentes da gravidez. Anamnese, exame clínico e obstétrico. Puerpério e isolamento. Acompanhamento de pacientes em ambulatórios e enfermarias, bem como apresentação de casos clínicos.</p>			
OBJETIVOS			
<p>Aprimorar conhecimentos e desenvolver habilidades médicas adquiridas ao longo do curso de graduação na área da Ginecologia e Obstetrícia, com vistas à formação do médico geral.</p>			
BIBLIOGRAFIA			
<p>REZENDE, J. Obstetrícia. Rio de Janeiro – RJ: Guanabara Koogan, 1995. HALBE, H.W. Tratado de Ginecologia. São Paulo – SP: Ed. Roca, 1994. BARBOSA, Horta. Obstetrícia Prática. Rio de Janeiro – RJ: Atheneu, 1981. BENSONSALPI, I. Diagnóstico e Tratamento em Obstetrícia e Ginecologia. Rio de Janeiro – RJ: Guanabara Koogan. GUARIENTO, Antonio. Patologia do Parto Puerpério e Perinatal. São Paulo – SP: Sarvier GUEDES, Elory Correa. Uro-gineco-obstetrícia: Destaques e Controvérsias. São Paulo – SP: Ed. Manole, 1988.</p>			



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

THIBBARD, BRVAN.M. **Principies os Obstretrics**. London: Butterworti, 1988.
BASTOS, Alvaro da Cunha. **Ginecologia: Histórico**. São Paulo – SP: UNIFESP – 1996.
CARVALHO, Grimaldo. **Citologia de Trato Genital Feminino**. São Paulo – SP: Atheneu, 1993.
DELUCA, Laurival. **Ginecologia: Semiologia Clinica e Laborarorial**. São Paulo – SP: Sarvier, 1981.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

a) SIGLA:	FSD102	b) NOME:	ESTÁGIO EM CLINICA MÉDICA
EMENTA:			
<p>Abordagem do paciente para formulação do diagnóstico clínico, diagnóstico diferencial e conduta clínica em Medicina Interna numa visão integrada do conhecimento médico, com ênfase em cardiologia, pneumologia, gastroenterologia, infectologia, nefrologia, endocrinologia, reumatologia, hematologia, neurologia, dermatologia, psiquiatria e terapia intensiva. Métodos complementares de diagnóstico e sua aplicação clínica: laboratório, radiologia, ultra-sonografia, tomografia computadorizada, medicina nuclear, eletrocardiografia. Desenvolvimento de habilidade para a realização de exame clínico, adoção de medidas de suporte diagnóstico e terapêutico, formulação de conduta terapêutica e intervenções preventivas visando à promoção da saúde. Elaboração e organização de prontuários e apresentação de casos clínicos. Utilização de literatura de forma objetiva e crítica. Acompanhamento de pacientes em ambulatório e em enfermaria, considerando os aspectos éticos, técnicos e psicológicos. Diagnóstico e tratamento dos principais distúrbios psiquiátricos. Principais agentes farmacológicos, suas indicações, contra-indicações e efeitos colaterais. Aspectos práticos e legais do ato médico: prescrição, solicitação de exames, atestados. Comunicação de más notícias e perdas a pacientes e familiares. Discussão em grupos de aspectos éticos.</p>			
OBJETIVOS:			
<p>Capacitar os discentes para reconhecer e resolver as doenças prevalentes, a fim de encaminhar de modo adequado os casos que apresentam doenças raras; promover integração e aplicação dos conhecimentos adquiridos nos períodos anteriores de graduação, através das atividades práticas; ampliar os seus conhecimentos a partir da motivação despertada pelo contato e responsabilidade com o paciente; adquirir técnicas e habilidades necessárias à atividade médica; desenvolver atitude crítica em relação à questão custo-benefício no cuidado a cada paciente, considerando os aspectos sócio-econômicos do indivíduo e da comunidade; desenvolver atitudes referentes à ética na relação com o paciente, bem como em relação à equipe de saúde.</p>			
BIBLIOGRAFIA			



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

HARRISON'S. **Principles of Internal Medicine.** Rio de Janeiro - RJ: Guanabara Koogan, 1998.

CECIL textbook of medicine. 20. ed. Philadelphia: W. B. Saunders, 1992.

OLIVEIRA, Halley Pacheco de. **Hematologia clínica.** 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1987.

AZEVEDO, Arthur de Carvalho; SEKEFF, JORGE. **Cardiologia clínica.** São Paulo: Sarvier, 1994. 282p.

MACCARTY. **Arthritis and Allied Conditions.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993.

CRUZ FILHO, Aquiles. **Reumatologia.** Rio de Janeiro: Atheneu, 1996.

SILVA, Luiz Carlos Corrêa da. **Compêndio de pneumologia.** 2. ed. São Paulo: Fundo Editorial Byk, 1997.

SANTANA, Clemax. **Tuberculose na Infância.** Guanabara Koogan. Rio de Janeiro: 1987.

FRASER PARÉ. **Diagnosis Disease of the Chest.** New York: McGraw-Hill. 1998.

NAKATANI. Jorfe. **Atualização em Pneumologia.** São Paulo: Sauvier, 1987.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

a) SIGLA:	FSG201	b) NOME:	ESTÁGIO EM CLÍNICA CIRÚRGICA
EMENTA:			
Abordagem do paciente cirúrgico: Anamnese e exame clínico. Fundamentos de Cirurgia e Anestesia. Cuidados pré e pós-operatórios. Assepsia, anti-sepsia, infecção em cirurgia. Estudos em seminários: hemostasia, cicatrização, fisiologia respiratória, anatomia e vias de acesso cirúrgico nas diversas especialidades. Anestesia geral, regional e seus agentes. Diagnóstico das principais patologias cirúrgicas. Exames complementares pré-operatórios. Acompanhamento de pacientes em enfermarias no pré e pós-operatório. Participação na equipe cirúrgica, como auxiliar. Pequenas cirurgias ambulatoriais sob anestesia local. Revisões bibliográficas sobre os temas da clínica cirúrgica. Conduta de casos de emergência orientando o diagnóstico e a terapêutica cirúrgica. Grupo de discussão de aspectos éticos dos casos operatórios.			
OBJETIVOS:			
Aprimorar atos médicos e completar conhecimentos obtidos ao longo do curso de graduação na grande área da Cirurgia, com vistas à formação do médico geral; desenvolver raciocínio diagnóstico; tratar e adotar medidas preventivas direcionadas às patologias cirúrgicas mais frequentes no país; integrar o discente com outros profissionais da área de saúde; desenvolver formação ético-profissional.			
BIBLIOGRAFIA			
BRANDAO, Lenine Garcia. Cirurgia de cabeça e pescoço : São Paulo: Roca, 1989. CORREA NETO, Alipio. Clínica cirúrgica . 2. ed. São Paulo: Sarvier, 1968. 396p. DINGMAN, Reed O.; NATVIG, Paul. Cirurgia das fraturas faciais . São Paulo: SANTOS, 1983. GIBBON, John H. Cirurgia torácica . Barcelona: Salvat, 1971. LANE, JOHN COOK. O exame do paciente vascular . São Paulo: BYK, 1995. MAFFEI, Francisco Humberto de Abreu, et al. Doenças vasculares periféricas . 3.ed Rio de Janeiro: MEDSI, 2002.			



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPAZ
FACULDADE DE MEDICINA

a) SIGLA:	FSI058	b) NOME:	ESTÁGIO EM SAÚDE DA CRIANÇA
------------------	---------------	-----------------	------------------------------------

EMENTA:

Características da conduta pré-natal realizada pelo pediatra. Papel do pediatra na sala de parto. Atendimento às crianças na idade lactente, pré-escolar e adolescente no ambulatório e emergência das doenças prevalentes na infância. Avaliação do crescimento e desenvolvimento da criança. Prevenção das principais afecções da criança. Principais quadros nosológicos regionais. Procedimentos diagnóstico e terapêutico da prática pediátrica. Principais situações de emergência da pediatria. Nutrição na infância e seus principais desvios. Prevenções de acidentes, saúde oral e imunização. Programas de ações básicas em saúde do Ministério da Saúde e trabalho comunitário.

OBJETIVOS:

Identificar as características da conduta pré-natal, assim como compreender o papel do pediatra e os princípios que orientam as condutas nesta especialidade.

BIBLIOGRAFIA

ALBUQUERQUE, Z. P. **Aleitamento Materno e Orientação Alimentar.** Ministério da Saúde. 1986.

BRASIL.. Saúde da criança: **acompanhamento do crescimento e desenvolvimento** infantil. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

COORDENAÇÃO DE MATERNO INFANTIL. **Assistência e controle das infecções respiratórias agudas:** manual de normas. 4. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1994.

GARRIDO, N.G.M. **Assistência e Controle das Doenças Diarréias Agudas.** Ministério da Saúde – 1985.

MARCONDES, Eduardo. **Pediatria básica.** 8. ed. São Paulo: Sarvier, 1991.

MURAHOVSKI, Jayme. **Emergências em pediatria.** 6. ed. São Paulo: Sarvier, 1993.

MURAHOVSKI, Jayme. **Pediatria: diagnóstico + tratamento.** 5. ed. São Paulo: Sarvier, 1995.

NELSON, Waldo E. **Tratado de pediatria.** 6. ed. Barcelona: Salvat Editores, 1990.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

a) SIGLA:	FSC311	b) NOME:	ESTÁGIO EM MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL/INTERNATO RURAL.
EMENTA			
<p>Conhecimento das diversas áreas da Saúde Coletiva. O senso crítico relacionado à gestão e gerência do SUS e ao desenvolvimento das Ações Primárias de Saúde no âmbito municipal. Treinamento em serviços voltados para ações de atenção básica à população em geral, a grupos de mulheres, crianças, adolescentes, trabalhadores e idosos, desenvolvidas nas Unidades de Saúde das Cidades Interioranas e de comunidades rurais isoladas. Desenvolvimento de ações educativas relacionadas ao Meio Ambiente, Saúde e Controle Social do SUS, sempre visando a viabilidade da municipalização da Saúde. Familiaridade com o Sistema de referência e contra-referência. Critérios para encaminhar os casos que extrapolam a resolutividade do serviço. Visita domiciliar, com acompanhamento de pacientes em domicílio. Desenvolvimento do trabalho em equipe e do espírito crítico para a pesquisa na área de Medicina Preventiva e Social e em outras áreas do conhecimento humano.</p>			
EMENTA:			
<p>Oferecer aos internos a abordagem do paciente e da comunidade para identificação dos problemas de saúde, conhecimento dos problemas do ponto de vista individual e coletivo. Assistência à Saúde da criança, da gestante, do adulto e do idoso no nível primário de atenção. Conhecimento do SUS. Familiaridade com o sistema de referência. Critérios para encaminhar os casos que extrapolam a resolutividade do serviço.</p>			
BIBLIOGRAFIA			



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

ALTHUSSER, Louis. **Ideologia e aparelhos ideológicos do Estado.** 4.ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

ANDRADE, Odorico. **Sistemas locais de saúde em municípios de pequenos portes.** Fortaleza: Expressão Gráfica, 1992.

COSTA, N. R. **Lutas urbanas e controle sanitário.** Petrópolis: Vozes, 1985.

MENDES, E. V. **A evolução histórica da prática médica.** Belo Horizonte: Sarvier, 1998.

NEVES, Carlos de Souza. **Sociedade, transição e futuro:** vias intermediárias e fundamentos. Rio de Janeiro: C. S. Neves, 1993.

BRASIL.; CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (BRASIL). **A prática do controle social:** Conselhos de Saúde e Financiamento do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

FRANÇA, M. S. **Proposta de diversificação do ensino:** Alguns parâmetros que servirão como referência na proposta de diversificação do ensino em saúde. Manaus: 1988.

ROUQUAYROL, Maria Zélia. **Epidemiologia e saúde.** 2. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1993.

ROCHA. Isto é trabalho de gente?: vida, doença e trabalho no Brasil. São Paulo:– Vozes, 1993.

VAUGHAN, J.P. **Epidemiologia para municípios:** manual para gerenciamento dos distritos sanitarios. 2.ed Sao Paulo: Hucitec, 1997.

SAÚDE e sociedade no Brasil: anos 80. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1994.

MENDES, Eugenio Vilaça. **Distrito sanitário:** o processo social de mudança das praticas sanitarias do Sistema Único de Saúde. Sao Paulo. Hucitec Abrasco, 1993.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

a) SIGLA:	FSD103	b) NOME:	ESTÁGIO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
EMENTA:			
Princípios e indicações de Terapia Intensiva. Práticas-padrão no cuidado dos pacientes. Monitorização hemodinâmica. Distúrbios do fluxo circulatório. Lesão miocárdica. Insuficiência respiratória aguda. Ventilação mecânica. Suporte nutricional para o paciente grave. Distúrbios neurológicos. Distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-básicos. Conduta nas infecções mais comuns em UTI. A humanização da UTI e a recuperação do paciente. O impacto da terapia intensiva sobre o paciente e familiares. O paciente terminal e os limites da medicina moderna. Morte cerebral. O ato médico em terapia intensiva, os direitos do paciente e dos familiares. Terminalidade da Vida. Aspectos éticos e legais.			
OBJETIVOS:			
Reconhecer e tratar as patologias mais freqüentes nos serviços de urgência e emergência nos Prontos Socorros e na terapia intensiva para o atendimento das patologias graves; discutir as indicações de tratamento intensivo, inclusive os seus aspectos éticos; compreender os princípios básicos do tratamento de suporte ventilatório, hemodinâmico, hidroeletrólítico, metabolismo e nutricional no adulto em situações clínicas ou pré e pós-operatório; conhecer as técnicas de reanimação cardiorespiratória, estabelecimento de via aérea artificial, ventilação mecânica, acesso vascular e preparo de soluções.			
BIBLIOGRAFIA			
JAMES, M. Rippe. Intensive care medicine . New York: Little Broum, 1996.			
WILLIAN, C. Shoemaker. Textbook of clinical care . Philadelphia: W.S. Souders, 1995.			
JOSEPH E. Parrillo. Critical base medicine: Principles of Diagnosis and Menagement . Philadelphia: Mosly , 1995.			
PAUL, J. Interpretação radiological . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1981.			
MONNIER, J. P. Manual de diagnóstico radiológico . 2. ed. Rio de Janeiro: Masson do Brasil, 1981.			



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMÁZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

a) SIGLA:	FSC312	b) NOME:	ESTÁGIO EM DOENÇAS TROPICAIS E INFECCIOSAS
EMENTA:			
<p>Abordagem do paciente para formulação do diagnóstico epidemiológico, clínico, diagnóstico diferencial, diagnóstico laboratorial e conduta clínica em Doenças Tropicais e Infecciosas numa visão integrada com a cardiologia, pneumologia, gastroenterologia, nefrologia, endocrinologia, reumatologia, hematologia, neurologia, dermatologia, psiquiatria e terapia intensiva. Métodos complementares de diagnóstico e sua aplicação clínica: laboratório, biologia molecular, radiologia, ultra-sonografia. Desenvolvimento de habilidade para a realização de exame clínico, adoção de medidas de suporte diagnóstico e terapêutico, formulação de conduta terapêutica e intervenções preventivas visando à promoção da saúde. Elaboração e organização de prontuários e apresentação de casos clínicos. Utilização de literatura de forma objetiva e crítica. Acompanhamento de pacientes em ambulatório e em enfermaria, considerando os aspectos éticos, técnicos e psicológicos. Diagnóstico e tratamento dos principais distúrbios psiquiátricos. Principais agentes farmacológicos, suas indicações, contra-indicações e efeitos colaterais. Aspectos práticos e legais do ato médico: prescrição, solicitação de exames, atestados acompanhando as atividades dos médicos residentes. Comunicação de más notícias e perdas e pacientes e familiares. Discussão em grupos de aspectos éticos.</p>			
OBJETIVOS:			
<p>Capacitar os discentes para reconhecer e resolver as doenças febris prevalentes, a fim de reconhecer a sua integração com outras patologias febris de etiologias diferentes; aplicação dos conhecimentos adquiridos nos períodos anteriores de graduação, através das atividades práticas; ampliar os seus conhecimentos a partir da motivação despertada pelo contato e responsabilidade com o paciente; adquirir técnicas e habilidades necessárias à atividade médica; desenvolver atitude crítica em relação à questão custo-benefício no cuidado a cada paciente, considerando os aspectos sócio-econômicos do indivíduo e da comunidade; desenvolver atitudes referentes à ética na relação com o paciente, bem como em relação à equipe de saúde do hospital de referência e da rede de atenção básica.</p>			



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

BIBLIOGRAFIA

CIMERMAN, Sérgio & CIMERMAN, Benjamin. **Condutas em Infectologia**. São Paulo – SP: Atheneu, 2004.

CIMERMAN, Sérgio & CIMERMAN, Benjamin. **Medicina Tropical**. Paulo – SP: Atheneu, 2004.

COURA, José Rodrigues. **Dinâmica das Doenças Infecciosas e Parasitárias**. Rio de Janeiro – RJ: Guanabara Koogan, 2005.

KRUGMAN, S. **Doenças Infecciosas e Parasitárias**. Rio de Janeiro – RJ: Atheneu, 1991.

LEÃO, R.N.Q. **Doenças Infecciosas e Parasitárias**. Belém – PA: Enfoque Amazônico, 1997.

MANDELL, G.L. **Enfermidades Infecciosas, Conduta Diagnóstica e Terapêutica**. Bocatá: Panamericana, 1997.

SCHETER, M.J. **Doenças Infecciosas, Conduta Diagnóstica e Terapêutica**. Rio de Janeiro – RJ: Guanabara Koogan, 1997.

TAVARES, W. **Rotina de Diagnóstico e Tratamento das Doenças Infecciosas e Parasitárias**. Rio de Janeiro – RJ: Atheneu, 2001.

TAVARES W. **Rotina de Diagnóstico e Tratamento das Doenças Infecciosas e Parasitárias**. Rio de Janeiro – RJ: Atheneu, 2000.

VERONESI, R. & FOCACCIA, R. **Tratado de Infectologia**. São Paulo – SP: Atheneu, 2000.

WILSON, Walter R. e SANDE, Merle A. **Doenças Infecciosas**. São Paulo – SP: Artmed, 2001.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

QUADRO DE OPTATIVAS (OPT)

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA FSG100	NEUROCIRURGIA		3.1.2	60h
EMENTA				
<p>Propiciar aos alunos as condições para a aprendizagem do Exame Neurológico com ênfase em Neurocirurgia, para a realização e interpretação de exames complementares e também para mostrar as principais Patologias Neurocirúrgicas dentro da prática médica. Assim espera-se despertar o interesse do aluno nessa especialidade.</p>				
EMENTA:				
<p>A disciplina de Neurocirurgia tem como finalidade fornecer uma visão geral da especialidade, correlacionando-a com as clínicas médicas e em especial com a Disciplina de Neurologia e as Disciplinas relacionadas com estudos das doenças do sistema Nervoso (Psiquiatria e Psicologia) e as Disciplinas Cirúrgicas de um modo geral</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>MACHADO, A.B.M. – <u>Neuroanatomia Funcional</u>. ed. 2ª, SP, Editora Atheneu, 2002.</p> <p>NITRINI, R & BACHESCHI, L.A. –<u>A Neurologia que Todo Médico Deve Saber</u> . ed. 2ª, São Paulo, Editora Atheneu, 2005.</p> <p>ROPPER, A.H. & BROWN, R.H. <u>Adams and Victor's Principles of Neurology</u>. ed. 8th, NY, McGraw-Hill, 2006.</p> <p>ROWLAND, L.P. - <u>Merritt Tratado de Neurologia</u>. ed. 10ª, RJ, Editora Guanabara Koogan, 2002.</p> <p>SANVITO, W.L. – <u>Propedêutica Neurológica Básica</u>. ed. 5ª, RJ, Editora Atheneu, Rio de Janeiro, p. 172.</p> <p>SOUZA, S.E.M. – <u>Tratamento das Doenças Neurológicas</u>. ed. 1ª, Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2000.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA FSG020	NEUROPSICOIMUNOLOGIA		3.1.2	60h
PRÉ-REQUISITO		Bioquímica, Fisiologia, Genética, Anatomia e Genética.		
EMENTA				
<p>Compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo do processo saúde – doença. Introdução ao estudo da Psiconeuroimunologia. Eixo hipotálamo – Hipófise (Pituitária) – Adrenal (HPA). Eixo Simpático Medula da Adrenal (eixo SAM). Stress e estressores. Ativação dos eixos HPA e SAM. Hormônios e Neurotransmissores. Receptores celulares para os neurotransmissores. Citocinas e quimiocinas. Respostas imunológicas. Doenças degenerativas.</p>				
OBJETIVO:				
<p>Propiciar aos alunos a percepção da importância das emoções e suas influências para a perda da homeostasia. A percepção que o paciente não é apenas um “órgão” ou um “sistema” de sua futura especialização, mas sim, um ser completo e que a origem de muitas patologias podem ser emocional.</p>				
BIBLIOGRAFIA				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA: OPT		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA FSG098	HISTÓRIA DA MEDICINA	8	2.2.0	30h
PRÉ-REQUISITO				
EMENTA:	<p>A doença e a morte em civilizações antigas e contemporâneas. A guarda do território, a busca do alimento, a sexualidade e a reprodução organizando a vida e a morte, a saúde e a doença. A crença no renascimento. Rito e mito na luta coletiva contra a doença e a morte. A dicotomia dor/prazer e as memórias-sócio-genéticas na organização dos cuidados com a saúde e a doença, com a vida e a morte. Os limites da cura. A busca da explicação das doenças. Medicina pré-histórica. A medicina divinatória. A saúde e a doença em civilizações escravistas: Egito, Mesopotâmia e Índia. As instituições médicas e a medicina institucionalizada em torno de poder dominante: empírica, divina e oficial. A cooperação e os conflitos de competência entre os agentes das Medicinas empírica, divina e oficial. As normas de higiene pessoal e coletiva nos Livros Sagrados. A medicina grega. A Escola Médica de Cós. O primeiro corte epistemológico nos saberes médicos. A teoria dos Quatro humores. A medicina grego-romana. A teoria dos Temperamentos.</p>			
OBJETIVOS:	<p>Analisar o processo histórico e as organizações sociais, nos espaços sagrado e profano, para conhecer o corpo na macro e na microdimensão, com o objetivo de compreender os limites da doença e da morte.</p>			
BIBLIOGRAFIA	<p>COLDER, Ritchie. O homem e a medicina. São Paulo – SP: Boa leitura, s.d.</p> <p>MARGOTTA, Roberto. História Ilustrada da Medicina. Manole.</p> <p>MELO, José Maria da Souza. A Medicina e sua História. EPUB.</p> <p>SALLES, Pedro. A História da Medicina no Brasil.</p> <p>BOTELHO, João Bosco L. Medicina e Religião: Conflito e Competência. Manaus – AM: Metro Cúbico, 1991.</p> <p>BOT BOTELHO, João Bosco L. Arqueologia do Prazer. Manaus – AM: Metro Cúbico,</p>			



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

1993.

BOTELHO, João Bosco L. **Os Limites da Cura**. São Paulo – SP: Scortecci, 1998.

BOTELHO, João Bosco L. **O Deus genético**. Manaus – AM: Universidade do Amazonas, 2000.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA FSD090	PSICOLOGIA MÉDICA		3.2.1	60h
PRÉ-REQUISITO				
EMENTA:				
<p>Estudo dos aspectos básicos da estrutura e dinâmica da relação médico-paciente inserida no contexto social. Reflexões sobre a atuação em equipe de saúde. Estudo das características pertinentes a assistência médica em diferentes situações de atendimento. CTI, emergência, enfermaria e ambulatório. Stress na Prática Médica. Aplicação da Psicanálise em Medicina.</p>				
OBJETIVO:				
<p>Identificar os aspectos existentes na relação aluno-paciente ou médico-paciente, capazes de influenciar na conduta médica. Reconhecer atitudes iatrogênicas, colher e redigir a história da pessoa, estabelecendo correlações entre os dados da anamnésia. Compreender o processo de formação das patologias e dos sintomas do doente, visando assim uma formação crítica ao empirismo e ao idealismo na prática médica. Identificar os fenômenos de transferência e contra-transferência que se fazem presentes no ensino da prática médica.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>ASSOUN, Paul-Laurent. Metapsicologia freudiana: uma introdução. Rio de Janeiro – RJ: Jorge Zahar, 1996.</p> <p>BLEICHMAR, Hugo. Introdução ao Estudo das Perversões: Teoria do Édipo em Freud e Lacan. Porto Alegre – RS: Artes Médicas, 1991.</p> <p>CLAUVREUL, Jean. A Ordem Médica: Poder e Impotência do Discurso Médico. São Paulo: Brasiliense, 1983.</p> <p>DEJOURS, C. O Corpo, Entre a Biologia e Psicanálise. Porto Alegre – RS: Artes Médicas, 1988.</p> <p>DOR, Joel. O Pai e sua Função em Psicanálise. Rio de Janeiro – RJ: J. Zahar, 1997.</p> <p>FREUD, Sigmund. Obras Psicológicas Completas. 3 ed. Rio de Janeiro – RJ: Imago, 1995.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
 FACULDADE DE MEDICINA

NASIO J.D. Os Sete Conceitos Fundamentais em Psicanálise. Rio de Janeiro – RJ: Zahar, 1993.

SOUZA, N.S. A Psicose. Rio de Janeiro – RJ: Campus, 1991.

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA	ONCOLOGIA		2.2.0	30h
FSG099	PRÉ-REQUISITO			
EMENTA:				
<p>Anatomia e Fisiologia dos aparelhos e sistemas relacionados com os tumores mais freqüentes. Noções básicas de Imunologia. As doenças neoplásicas malignas como problema de saúde pública. A importância do conhecimento das variações de forma (anatômica) e da função (fisiologia) do corpo humano como pressuposto para entender as deformidades macro e microscopia determinadas pelos tumores malignos nos tecidos. Os cânceres como problema de saúde pública nos países subdesenvolvidos.</p>				
OBJETIVO:				
<p>Promover a revisão da anatomia e da fisiologia às neoplasias como problema de saúde das sociedades industrializadas. Estudar as medidas profiláticas, reconhecidas pela OMS. Desenvolver a relação médico-pacientes nos doentes fora de possibilidade terapêutica.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>Guia de medicina ambulatorial e hospitalar de oncologia/ coordenação Nora Manoukian Forones, Reynaldo Jesus-Garcia Filho, Hakaru Tadoro, Carlos Alberto Reis Freire – Barueri, SP: Manole, 2004.</p> <p>Guia de Medicina ambulatorial e hospitalar de coloproctologia / coordenação Delcio Matos, Sharhan Sydney Saad e Luís César Fernandes – Barueri, SP: Manole, 2004.</p> <p>Manual de Oncologia clínica [do Hospital Sírio Libanês] / editor Antonio Carlos Buzaid. – 3. Ed. [atual.] – Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores, 2005.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA FSD020	SAÚDE INDÍGENA	8	3.1.2	75
PRÉ-REQUISITO				
EMENTA:				
<p>Estudo da distribuição geográfica dos povos indígenas no Brasil, a saúde e a doença do ponto de vista indígena, suas relações sócio-culturais. Os desvios de atenção à saúde (papel da FUNAI e FUNASA), prevenção e assistência em doenças infecto-contagiosas e doenças crônico-degenerativas, construção do perfil epidemiológico dos povos indígenas, papel do Programa de Saúde da Família Indígena (PSFI), promoção da ética nas pesquisas e nas ações de atenção à saúde envolvendo comunidades indígenas.</p>				
OBJETIVOS:				
<p>Fornecer uma visão geral da saúde dos povos indígenas e principais ações e programas de saúde indígena. Prover a capacidade de integração do saber médico e do saber tradicional na abordagem os problemas de saúde dos povos indígenas.</p>				
BIBLIOGRAFIA				
<p>GROUOIONI, Luis Donisete Benzi. Índios do Brasil. 4 ed. São Paulo: Global, 2000. PAGLIARO, Heloisa; AZEVEDO, Marta Maria; SANTOS, Ricardo Ventura. Democracia dos Povos Indígenas no Brasil. 1ed. FIOCRUZ, 2005. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Departamento de Saúde indígena/FUNASA, Brasília. 2002. YAMAMOTO, R.M. Manual de atenção à saúde da criança indígena brasileira. Sociedade Brasileira de Pediatria / FUNAS, Brasília, 2004. Os povos indígenas e a constituição das políticas de saúde no Brasil. Organização Panamericana de Saúde (OPAS), 2003. COIMBRA JR, C.E.A. Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil. FERRO, Degmar. Fitoterapia: conceitos clínicos. 1ed. Atheneu, 2006. II Seminário Internacional de Democracia e Saúde dos Povos Indígenas. Departamento de Medicina Preventiva da UNIFESPEM, Comitê de Demografia Indígena da Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP), Grupo de Trabalho de Saúde Indígena da Associação Brasileira de Saúde Coletiva- ABRASCO. Equidade em Saúde. Metodologia de alocação equitativa de recursos: uma proposta para Minas Gerais. Belo Horizonte, Secretaria de Estado da Saúde, 2004. BUCHILLET, Dominique. Levantamento e avaliação de projetos em áreas indígenas da Amazônia Legal: suporte a projetos de saúde culturalmente sensíveis. São Paulo:ISA; Paris: Orstom, 1996.. 61p. Disponível em www.socioambiental.org/pib/portugues/fontes/ongs.shtm. LAGDON, E.J.; DIEHL.E.E.; WIIK,F.B.; DIAS-SCOPEL,R.P. A participação dos agentes indígenas de saúde nos serviços de atenção à saúde: a experiência em Santa Catarina,</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

Brasil. Caderno de Saúde Pública. 22(12)263746. 2006.
MOTA,C.N.; (org) et AL. Cultura Indígena. Revista da Sociedade Brasileira para o progresso da Ciencia, Ano 60.N 4. Out/Dez-2008.

UNIDADE TEMÁTICA		PERÍODO	CRÉDITO	CARGA HORÁRIA
SIGLA FSM016	MEDICINA REPRODUTIVA		2.2.0	30h
PRÉ-REQUISITO				
EMENTA:				
<p>A reprodução humana, como processo inicia da concepção do organismo humano do organismo humano. O objetivo da reprodução é, em termos genéricos, a geração de novos indivíduos de uma mesma espécie. Aspectos morfofuncionais do sistema do sistema reprodutivo masculino e feminino, revisando fundamentos da anatomia, histologia, embriologia, embriologia, radiologia e fisiologia associado a este sistema. Ciclo gonadal masculino e feminino (ciclo menstrual e espermatogênese), e suas repercussões na vida dos organismos. Enfoque associado à gravidez na adolescência, à fertilização assistida, à ética médica e a bioética relacionadas à reprodução assistida, à infertilidade conjugal e às técnicas de reprodução assistida e as formas de contracepção.</p>				
OBJETIVOS:				
<p>Propiciar ao acadêmico o reconhecimento do diagnóstico e tratamento das principais patologias do ciclo gravídico puerperal, da fecundação e do sistema genital feminino.</p>				



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
 FACULDADE DE MEDICINA

Sigla	Disciplina	Créditos	C.H	Pré-Requisito
IHP123	LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS B	4.4.0	60	-
EMENTA:				
Histórias de surdos; noções de língua portuguesa e lingüística; parâmetros em libras; noções lingüísticas de libras; sistema de transcrição; tipos de frases em libras; incorporação de negação; conteúdos básicos de libras; expressão corporal e facial; alfabeto manual; gramática de libras; sinais de nomes próprios; soletração de nomes; localização de nomes; percepção visual; profissões; funções e cargos; ambiente de trabalho; meios de comunicação; família; árvore genealógica; vestuário; alimentação; objetos; valores monetários; compras; vendas; medidas, meios de transporte, estados do Brasil e suas culturas; diálogos.				
OBJETIVOS:				
Instrumentalizar o aluno para a comunicação e a inclusão social através do conhecimento da Língua Brasileira de Sinais.				
BIBLIOGRAFIA				
Decreto Lei de LIBRAS. Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Fernandes, E. (2003). Linguagem e Surdez. Artmed. Goldfeld, M. (2002). A Criança Surda: Linguagem e Cognição numa Perspectiva Sócio-Interacionista. 2ª ed. Plexus Editora. Perlin, G. T. T. (1998). Identidades surdas. In. A Surdez – Um Olhar Sobre as Diferenças. Carlos Silkar (Org.). Editora Mediação. Sá, N. R. L. (2010). Cultura, Poder e Educação de Surdos. 2ª ed. Paulinas – Livros. Silva, I. R., Kauchakje, S. e Gesueli, Z. M. (2003). Cidadania, Surdez e Linguagem: Desafios e Realidades. Plexus Editora, 2003.				



UFAM

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

1.3.3 MATRIZ CURRICULAR

PER	SIGLA	DISCIPLINAS	PR	CR	C.H.	
1°	FSC303	Saúde Coletiva I	-	3.2.1	60	
	IBF623	Biologia Celular e Molecular	-	3.2.1	60	
	IBM624	Anatomia Humana I	-	5.2.3	120	
	IEE955	Bioestatística	-	2.1.1	45	
	IBF602	Biofísica	-	2.1.1	45	
	EEF024	Fundamentos de Assistência ao Paciente	-	3.1.2	75	
	FSL091	Metodologia do Trabalho Científico	-	3.2.1	60	
	Subtotal				21	465
2°	FSC304	Saúde Coletiva II	FSC303	3.2.1	60	
	IBM625	Histologia	IBF623	4.2.2	90	
	IBF604	Bioquímica Celular e Metabólica	IBF623	4.2.2	90	
	IBB626	Genética	IBF623	4.4.0	60	
	IBM626	Anatomia Humana II	IBM624	7.4.3	150	
	FSL087	Ética Médica	-	2.2.0	30	
	Subtotal				24	480
3°	FSC305	Saúde Coletiva III	FSC304	3.2.1	60	
	IBP603	Microbiologia Médica	IBM623	3.2.1	60	
	IBP604	Parasitologia Médica	IBM623	3.2.1	60	
	IBP605	Micologia Médica	IBM623	3.2.1	60	
	IBP606	Imunologia Médica	IBM623	3.2.1	60	
	IBM627	Embriologia	IBM623	2.2.0	30	
	IBF605	Fisiologia I - neurologia, endocrinologia e digestório)	IBM623	4.2.2	90	
	FSD091	Propedêutica Médica	IBM626	6.2.4	150	
	Subtotal				27	570
4°	FCS306	Saúde Coletiva IV	FSC305	3.2.1	60	
	FSL088	Patologia Geral	IBM625	4.2.2	90	
	IBF606	Farmacologia Geral e Autonômica	-	3.3.0	45	
	FSD092	Endocrinologia	FSD091	3.2.1	60	
	FSD094	Psiquiatria	FSD091	3.2.1	60	
	FSG089	Técnica Operatória e Cirurgia Experimental	FSD091 IBM626	4.2.2	90	
	FSY011	Seminários Avançados I	FSD091	2.2.0	30	
	Subtotal				22	435
	FSC307	Epidemiologia I	IEE955	3.2.1	60	
	FSC308	Dermatologia	FSD091	3.2.1	60	



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

5º	FSL089	Patologia Especial I	FSL088	3.2.1	60
	IBF607	Fisiologia II do sistema cardiovascular, respiratório e renal	IBF605	4.2.2	90
	IBF608	Tópicos Avançados em Farmacologia I	IBF606	3.3.0	45
	FSD095	Reumatologia	FSD091	3.2.1	60
	FSD096	Hematologia	FSD091	3.2.1	60
	FSG090	Traumato-Ortopedia	IBM626 FSD091	4.2.2	90
	FSY012	Seminários Avançados II	FSY011	2.2.0	30
	Subtotal				28
6º	IBF609	Tópicos Avançados em Farmacologia II	IBF608	3.3.0	45
	FSD097	Cardiologia	FSD091 IBF607	3.2.1	60
	FSD098	Pneumologia	IBF607 FSD091	3.2.1	60
	FSG091	Cirurgia Integrada (Cabeça; Pescoço; Cardiovascular; Tórax)	IBF607	4.2.2	90
	FSY013	Seminários Avançados III	FSD091	2.2.0	30
	FSL090	Patologia Especial II	FSL089	3.2.1	60
	FSC310	Epidemiologia II	FSC307	3.2.1	60
	FSC309	Doenças Tropicais e Infecciosas	FSD091	4.2.2	90
	Subtotal				25
7º	FSG092	Otorrinolaringologia	FSD091 FSG089	3.2.1	60
	FSD099	Nefrologia	FSD091	3.2.1	60
	FSD093	Neurologia	FSD091 FSL090 IBF606	3.2.1	60
	FSG093	Cirurgia do Sistema Digestório, Órgãos anexos e Parede Abdominal	FSG089	4.2.2	90
	FSD100	Gastroenterologia	FSD091	3.2.1	60
	FSG094	Urologia	FSG089 FSD091	3.2.1	60
	FSI055	Saúde da Mulher I(Ginecologia)	FSD091	4.2.2	90
	FSG095	Cirurgia Plástica-Reparadora	FSG089	3.2.1	60
	FSY014	Seminários Avançados IV	FSD091	2.2.0	30
Subtotal				28	570
8º	FSL086	Medicina Legal	FSD091	3.2.1	60
	FSG096	Oftalmologia	FSD091 FSG089	3.2.1	60
	FSI056	Saúde da Mulher II (Obstetrícia)	FSD091	4.2.2	90
	FSI057	Saúde da Criança	FSD091	5.2.3	120
	FSI101	Saúde do Idoso	FSD091	4.2.2	90



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
 FACULDADE DE MEDICINA

	FSG097	Anestesiologia Clínica	IBF606 IBF609	3.1.2	45
	FSY015	Seminários Avançados V	FSD091	1.1.0	15
	FSG101	Atenção ao Trauma	FSD091	3.1.2	45
	Subtotal			26	525
9º	FSD102	Estágio em Clínica Médica	-	30.0.30	900
	FSD103	Estágio em Urgência e Emergência	-	10.0.10	300
10º	FSI058	Estágio em Saúde da Criança	-	20.0.20	600
	FSI059	Estágio em Saúde da Mulher	-	20.0.20	600
Ao	FSC311	Estágio em Medicina Preventiva e Social/Internato Rural		30.0.30	900
12º	FSG102	Estágio em Clínica Cirúrgica		30.0.30	900
	FSC312	Estágio em Doenças Tropicais e Infecciosas		10.0.10	300
Subtotal			150	4.500	
Créditos obrigatórios e carga horária			-	351	8.595
Créditos optativos e carga horária			-	08	120
Total de Créditos			-	359	
Atividades Complementares			-	-	100
Carga Horária Total			-		8.815



1.4 CONCEPÇÃO METODOLÓGICA

Durante boa parte de sua história a formação de médicos tem sido marcada por um viés positivista que revela em certa medida um contínuo desejo do controle do corpo humano. Este, por sua vez, tem sido nesta tradição percebido como um espaço prioritariamente biológico, recortado e tomado em partes que se ocupam dos diversos planos anatômicos, dos seus sistemas e órgãos, num contínuo movimento de apropriação que ambiciona atingir o conhecimento das estruturas biológicas em níveis microscópios.

Visto dentro dessa perspectiva, a formação do médico dissocia o corpo das outras dimensões da existência humana, e fragmenta o conhecimento sobre o mesmo, atendendo ao paradigma da ciência moderna, qual seja a especialização radical do saber. Esta extrema especialização coaduna-se com outro valor da ciência moderna – a valorização da técnica e da racionalidade científica. E se é claro que este modelo no qual esteve inserida a ciência e a sociedade na modernidade, foi capaz de fazer avançar a própria ciência, promovendo a construção de novos conhecimentos que, ao se transformarem em tecnologias, potencializaram e contribuíram com a própria preservação da vida humana, não podemos também ignorar que este modelo tem dado sinais de seu esgotamento - esgotamento gerado a partir das próprias contradições presentes neste paradigma celebrado na modernidade.

No contexto das inúmeras transformações no campo técnico-científico e sócio-cultural, tem sido cada vez mais freqüente o questionamento não só da formação do médico, outras reflexões no campo da epistemologia e da educação tem impulsionado a emergência de novas configurações na maneira e no sentido da formação para a prática da medicina. Na berlinda estão não só o modelo assumido pelas escolas médicas, mas a própria especialização do conhecimento e a finalidade da educação em todos os seus níveis. Neste sentido, o que se tem buscado é a superação de certa lógica que vem privilegiando a construção de saberes



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

hierarquizados e onde a dimensão da formação assume a prática médica como algo essencialmente técnico, desconsiderando a dimensão humana e social de sua atuação.

Tomando estas reflexões como base, no campo de uma discussão acerca da metodologia de formação faz-se necessário algumas considerações adicionais. Em primeiro lugar é fundamental assumir um novo entendimento sobre o conhecimento e sobre os conteúdos presentes nesta formação. No sentido em que trabalhamos neste projeto pedagógico, compreendemos a formação como um processo contínuo que não se esgota na graduação e que deve vislumbrar a formação de competências que permitam ao futuro médico responder com efetividades os desafios técnico-científicos e humanos, impostos a ele por uma sociedade em constante e aceleradas transformações. Já por competência expressamos nossa concordância com Perrenoud (1999), Coll; Pozo; Saraiba; Valls (1998), dentre outros, que afirmam ser a capacidade de mobilizar conhecimentos de diversas ordens para a atuação em uma situação real e concreta tendo em vista a sua solução ou superação.

Compreendemos também a aprendizagem como o resultado efetivo de um diálogo estabelecido entre o ensinantes e aprendentes mediados pelos conteúdos específicos da formação, os quais devem ser re-significados pela ação intencional do professor nos diversos cenários de aprendizagem disponíveis. Esses conteúdos por sua vez, não são mais admitidos como unidimensionais e lineares, assumem, portanto, um caráter dinâmico e pluridimensional onde conceitos, atitudes e procedimentos concorrem para a formação de competências.

Ainda sobre os conteúdos cabe uma reflexão adicional acerca do avanço que representa vê-los como “um conjunto de conhecimentos ou formas culturais cuja assimilação e apropriação pelos alunos e alunas é considerada essencial para o seu desenvolvimento e sua socialização” (COOL, et.al. p. 12, 1998), e onde a construção, assimilação e apropriação correta deve-se em muito a atuação do professor, compreende-los assim é considerá-los como estruturas extremamente complexas, o que deve inspirar cuidados adicionais por parte de quem ensina.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

Alertamos que a opção de organizar os conteúdos tendo em vista a dimensão atitudinal, procedimental e conceitual dos mesmos, não representa uma desarticulação, ou ainda a necessidade de propor estratégias didáticas específicas para ensiná-los um a um, o que representaria o retorno à fragmentação do conhecimento, ao contrário disso, o que se pretende é que a ação didática do professor possa ser mais bem planejada, a partir de metodologias integradoras que possibilitem superar uma lógica do trabalho docente que privilegia a transmissão/recepção cumulativa tão somente do conceito.

Estas estratégias didáticas integradoras apontam, por sua vez, para a possibilidade de desenvolvimento do trabalho pedagógico em cenários diversos (laboratórios, sala de aula, hospitais, postos de saúde e etc.) e a partir de uma pedagogia que compreenda a resolução de problemas como um dos fundamentos das estratégias didáticas. Algumas opções metodológicas podem ser aqui incluídas como o ensino da medicina baseado em evidências, naquilo que se convencionou a chamar de metodologias ativas, para o que o constante diálogo entre a teoria e a prática na organização das seqüências didáticas é o seu principal referente.

Nesta perspectiva os cenários de aprendizagem também se alteram e a sala de aula passa a ser um desses espaços e não o único, outras possibilidades de realização do trabalho pedagógico se abrem, considerando os diversos laboratórios (Anatomia, fisiologia, de habilidades e etc), os espaços virtuais como a Tele Medicina, e a própria internet, além, é claro dos diferentes locais de exercício da medicina, particularmente as Unidade Básicas de Saúde e os Hospitais de Ensino, passam a ser considerados como lócus privilegiado da formação do médico. Na centralidade desta discussão reside à opção por uma proposta de ensino-aprendizagem que avance na superação do modelo de educação bancária, onde o aluno é tido como um receptor passivo do conhecimento do professor.



1.5 PRINCÍPIOS NORTEADORES DA AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

Os processos de avaliação da aprendizagem têm se constituído na tradição pedagógica muitas vezes como um instrumento de punição que objetiva medir a capacidade do aluno, por meio de instrumentos rígidos e estereotipados como provas e trabalhos. Estes por sua vez pretendem a partir dos resultados alcançados estabelecer uma classificação do aluno em termos de aprovação ou reprovação em uma determinada disciplina. Este entendimento tem sido alvo de severas críticas por converter o processo de avaliação em um “acerto de contas” entre o professor e o aluno, inviabilizando assim a própria dimensão pedagógica que deveria estar contida na possibilidade de que o erro seja tomado como ponto de partida para o estabelecimento de novos itinerários de aprendizagem, como nos ensina a corrente teórica da avaliação formativa e/ou contínua.

Vista desse modo, a avaliação é um momento privilegiado de aprendizagem, uma vez que a leitura correta dos erros e das dificuldades encontradas pelos alunos, em uma determinada questão, por exemplo, pode oferecer ao professor a oportunidade de rever sua prática pedagógica, promovendo ajustes na sua conduta de ensino. Outro fator que deve ainda ser considerado, reside na idéia de que a avaliação não pode mais ser tomada como um momento estanque do processo ensino-aprendizagem. Dito de outro modo o processo de avaliação deve assumir o caráter dinâmico típico da construção do conhecimento.

Assim, quando falamos de um currículo organizado para a formação de competência, onde o conteúdo de ensino é tomado em toda a sua complexidade e multidimensionalidade (conceitos, atitudes e procedimentos), tem um desafio para o professor, cabendo a substituição da lógica tradicional de avaliar, por outra racionalidade que a conceba muito mais como um instrumento de diagnóstico da aprendizagem, do que um fim em si mesma. Está nova lógica, como já alertamos, deve portanto, considerar o caráter dialógico e processual da aprendizagem e por



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

extensão o caráter também dialógico e processual do próprio desenvolvimento das competências.

E como podemos promover uma avaliação das competências? Primeiro é preciso retomar alguns conceitos que já indicamos na metodologia de ensino. Por competência consideramos a capacidade do aluno de mobilizar conceitos, atitudes e procedimentos para a solução ou superação de uma determinada situação. Dizemos que o sujeito é uma pessoa competente quando reconhecemos nele a capacidade de resolver situações complexas e estas soluções serão tão mais eficazes, quando for à capacidade de articulação de conhecimentos de diferentes ordens e fontes.

É precisamente por esta razão que os processos avaliativos devem ser planejados e organizados em termos de instrumentos avaliativos ou atividades de avaliação diversificadas e integradas, auxiliando o professor e principalmente o aluno no ajuste e gerenciamento de suas aprendizagens. Outro ponto fundamental é reconhecer que determinados conteúdos requerem modelos diferenciados de avaliação, como veremos a seguir.

Não é razoável pensar que um conteúdo de natureza eminentemente prático ou procedimental possa ser avaliado da mesma maneira como avaliamos o domínio de um conceito. Ou ainda que, podemos avaliar a aquisição ou desenvolvimento de uma atitude apenas perguntando ao aluno como ele se comportaria no plano teórico a partir de uma prova fechada de perguntas e respostas, onde, frequentemente o aluno é chamado a descrever um procedimento, ou memorizar um conceito. Convenhamos que a descrição de um procedimento, não garante que os alunos sejam capazes de realizá-lo. Ou ainda que a transcrição de um conceito em uma prova de perguntas e respostas garanta que os alunos sejam capazes de articular conceitos ou de retomá-los, quando precisarem tomar uma decisão.

Na direção de avaliar competências algumas alternativas metodológicas têm sido assumidas por professores, uma delas é a avaliação por portfólio realizada com base numa coleção organizada de trabalhos produzidos pelo aluno, visando fornecer um registro a médio/longo prazo da evolução do rendimento do aluno e da evolução



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

das suas atitudes. Assim, o portfólio permite uma avaliação mais concreta e fiel das competências desenvolvidas pelo aluno, ao longo de um determinado processo, porque inclui para além de testes aos seus conhecimentos de fatos, de conceitos, de teorias e de regras, outros elementos, nomeadamente, aqueles que revelam o próprio desenrolar do processo. Por outro lado, como o *portfólio* deve incluir um conjunto variado de realizações dos alunos, permite evidenciar que competências foram efetivamente desenvolvidas pelo aluno e os respectivos níveis de desempenho por ele alcançados.

Como instrumento de avaliação permite operacionalizar a avaliação formativa, contínua e sistemática, consignada na legislação em vigor que regulamenta o desenvolvimento curricular e a avaliação interna, permite, ainda operacionalizar não só a avaliação formativa, mas também concretizar efetivamente os efeitos de uma avaliação formativa, isto é, gerar medidas de diferenciação pedagógica adequadas às características dos alunos e às aprendizagens e competências a desenvolver. Assim como permite concretizar os objetivos da avaliação formativa, nomeadamente a regulação do ensino e da aprendizagem, recorrendo a uma variedade de instrumentos de recolha de informação, de acordo com a natureza das aprendizagens e dos contextos em que ocorrem.

Os recursos audiovisuais tais como filmagens, fotografias, realização de pequenos vídeos e documentários, as atividades de simulações, os protocolos de observação, a auto-avaliação, a resolução de problemas são poderosos aliados para avaliar procedimentos e atitudes, situações problemas podem também funcionar de forma muito eficiente na avaliação dos conceitos, e quando bem construídas podem inclusive ser um importante meio de mobilização e de integração de conteúdos atitudinais, conceituais e até mesmo procedimentais. A auto-avaliação deve ser sempre considerada como uma via pela qual o aluno possa ir gradativamente avançando na autonomia intelectual e no próprio gerenciamento de suas aprendizagens, e até mesmo os instrumentos tradicionais da avaliação como provas e trabalhos podem se converter em um momento privilegiado de aprendizagem, quando



alteramos a nossa concepção de avaliação e modificamos nossa percepção sobre o lugar desta no trabalho pedagógico.

1.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

A concepção da avaliação que pretendemos adotar como pressuposto norteador das práticas avaliadoras que serão desenvolvidas a partir deste projeto pedagógico entende que o processo avaliativo deve contribuir para a aprendizagem e o desenvolvimento dos alunos, assumindo um aspecto formativo central. A avaliação formativa e contínua permite então que professores e alunos possam gerenciar aprendizagens e recuperar em tempo os pontos críticos da formação do aluno, ajustando condutas, conteúdos e práticas pedagógicas, com vista a realização do perfil do egresso estabelecido.

Neste sentido, a sistemática de avaliação do curso será composta por dois núcleos, a saber:

Núcleo de Avaliação Formativa e Continuada: neste núcleo estão inseridas aquelas avaliações que possuem como objetivo central fornecer as informações necessárias sobre o processo de aprendizagem e de desenvolvimento do aluno no interior da Unidade Temática. Estas avaliações devem ser realizadas no transcorrer do semestre, podendo o professor, para tanto, lançar mão de instrumentos avaliativos diversos direcionados para a verificação de atitudes, procedimentos, conceitos, dando preferência a instrumentos de avaliação integradores dessas três dimensões do conteúdo.

As avaliações do Núcleo de Avaliação Formativa e Continuada, poderão ser realizadas na quantidade e na periodicidade que o professor julgar necessária, entretanto para garantir a efetividade da proposta indicamos que o professor nunca realize menos que três avaliações relativas a este núcleo. O score dessas avaliações também ficará a cargo do professor que deverá utilizar uma escala decimal, não



UFAM

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

FACULDADE DE MEDICINA

ultrapassando a média de 10 pontos para cada aluno como indicador de média nesse núcleo.

Para a realização das mesmas o professor deve observar os objetivos de aprendizagem para a turma, grupos, e equipes com as quais trabalha, assim como deve ter sempre em mente as competências que pretende formar ao final da disciplina.

A Fórmula para o calculo da média individual para o NAFC, deve seguir a seguinte estrutura:

$$\frac{AFC1 + AFC2 + AFC3}{3} = \text{Média Individual NAFC (Peso 1)}$$

Núcleo de Avaliação Integrada: Neste núcleo encontra-se uma avaliação de caráter integradora que busca identificar a capacidade do aluno de integrar diferentes conhecimentos de diferentes campos do saber das Unidades Temáticas e do período no qual o aluno está inserido. Esta avaliação será construída privilegiando a abordagem multidisciplinar e interdisciplinar do conhecimento, observando as técnicas de resolução de problemas e estudo de caso como recurso privilegiado para a construção das questões.

A avaliação integrada será elaborada pelo grupo de professores do período, observando as orientações fornecidas pela teoria pedagógica acerca da avaliação. Nesta avaliação- de peso 2, será atribuído um score de escala decimal.

Para o cálculo da média individual final deverá ser observada a fórmula abaixo:

$$\frac{\text{Média Individual do Núcleo de Avaliação Formativa e Continuada (Peso1) + Total de Score Obtidos na Avaliação Integrada (Peso2)}}{3}$$

$$\frac{MI\ NAFC\ (peso1) + \text{Score Total Avaliação Integrada (peso 2)}}{3} = \text{Média Final Individual}$$



1.7 INSTRUMENTOS AVALIATIVOS PARA PROCEDIMENTO, CONCEITOS E ATITUDES.

1. A PIRÂMIDE DE MILLER PARA AVALIAÇÃO DE PROCEDIMENTOS.
2. PROTOCOLOS DE OBSERVAÇÃO PARA AVALIAÇÃO DE ATITUDES.
3. PROVAS COGNITIVAS QUESTÕES ABERTAS E FECHADAS.
4. PORTFÓLIO DO ALUNO.

1.8 A FORMAÇÃO CONTINUADA DOS PROFESSORES

Todo processo de mudança exige profissionais capazes de compreendê-las e implantá-las. Todo processo de mudança implica em toda sorte de dificuldades e obstáculos que devem ser continuamente objeto de discussão por parte daqueles que estão inseridos no processo. No caso da implantação do projeto pedagógico de curso está realidade não é diferente. Sabemos que as mudanças apontadas neste projeto, revelam a intencionalidade e a coesão de um grupo de profissionais que tomaram a decisão de trilhar este caminho, contudo, a vontade de mudar deve ser acompanhada de uma determinada fundamentação que permita o avanço contínuo daquilo que está proposto, e o seu ajuste caso seja necessário.

A formação continuada do professor é este espaço de contínua reflexão. Considerando a própria formação do professor que atua na universidade, onde a formação técnica, muitas vezes não se faz acompanhar de uma formação pedagógica adequada a formação continua vem equalizar estas lacunas na formação docente. Contribuindo então para a formação de um tipo de professor que convenciamos chamar de professor reflexivo. Para além desta dimensão apresentada, a formação continuada potencializa o trabalho coletivo e a colaboração entre os professores, favorece a troca de experiências ao tempo em que contribui também para a formação de competências didático-pedagógicas docente.

Atento a esta necessidade, este projeto pedagógico propõe que a formação do professor seja alvo também das preocupações institucionais. Neste caso especificamente o projeto prevê a elaboração de um programa institucional para a



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

titulação de seus professores (o que já acontece através do DINTER-Doutorado Interinstitucional capitaneado pela UFAM/MEDICINA), além de um programa de formação continuada que será realizado e coordenado pelo Núcleo de Formação Continuada em Educação Médica, a ser criado na Faculdade de Medicina.

A cargo desse núcleo está a responsabilidade de propor um calendário de ações de formação que possam instrumentalizar os professores no que tange a dimensão didático-pedagógica da prática docente, para a constante melhoria do trabalho pedagógico por estes realizado.

2 INFRA-ESTRUTURA EXISTENTE FÍSICA E CORPO DOCENTE DO CURSO DE MEDICINA

2.1.1 INFRA – ESTRUTURA FÍSICA

O curso funciona em duas áreas físicas distintas: o ciclo básico desenvolvido no Instituto de Ciências Biológicas – ICB, localizado no Mini-Campus, no bairro do Coroadó e o ciclo profissionalizante na Faculdade de Ciências da Saúde- FCS, com sede no bairro Praça 14 de janeiro.

No ciclo básico os alunos dispõem de salas com capacidade para 45 alunos para aulas teóricas e laboratórios, nos quais são desenvolvidas aulas práticas e atividades de pesquisa e extensão, a saber: laboratório de anatomia, laboratório de citologia, laboratório de histologia, laboratório de farmacologia, laboratório de fisiologia, laboratório de embriologia, laboratório de bioquímica, laboratório de imunologia, laboratório de microbiologia, laboratório de parasitologia, laboratório de genética e um biotério que atende às necessidades de animais para atividades experimentais.

No ciclo profissionalizante, os alunos dispõem de sala de aulas amplas, dotadas de ar-condicionado, com 60 carteiras, em média, quadro de giz, espaço para o uso do datashow, Projetor de Slides, Retroprojetor e três delas com televisores e vídeos, sendo a última equipada com projetor de lâminas para as aulas práticas. Os laboratórios nesta área estão distribuídos nos prédios onde funciona a parte acadêmica e administrativa e nos prédios onde funcionam o Ambulatório Araújo Lima



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

e o Hospital Universitário Getúlio Vargas. O Laboratório de Anatomia Patológica, no prédio central, está passando por um processo de reforma assim como a área térrea do primeiro prédio onde serão desenvolvidas as aulas práticas de Técnica Operatória e Cirurgia Experimental (T.O.C.E) com Cirurgia Experimental, que será motivo de reformulação em um futuro próximo. Contamos também com o Auditório Dr. Zerbine com capacidade para 200 pessoas.

Com a estrutura de apoio às atividades teóricas e práticas do curso no Campus da Saúde, temos o Hospital Getúlio Vargas, o Ambulatório Araújo Lima e a Biblioteca destinada à FCS, descritos em anexo.

Serão utilizadas também para aulas práticas da graduação e campo de treinamento para os internos (9º e 12º período) as Fundações CECOM, HEMOAM, FMTAM, e IML estão atualizados e os convênios com as Secretarias Estadual e Municipal de Saúde estão em andamento já tendo sido, ambos, analisados e aprovados pelos respectivos departamentos jurídicos.

2.1.2. CORPO DOCENTE

O corpo docente está apresentado como anexo que mostra o nome do professor, disciplina e departamento, titulação e regime de contratação (anexo4)

2.1.3 Colegiado do Curso de Medicina

É composto por um professor de cada departamento que oferece disciplinas obrigatórias ao curso de Medicina quais sejam: Departamento de Morfologia, Departamento de Parasitologia, Departamento de Biologia, Departamento de Química, Departamento de Física, Departamento de Matemática e Estatística, Departamento de Clínica Cirúrgica, Departamento de Clínica Médica, Departamento de Saúde Coletiva, um representante discente (indicado pelo Diretório Acadêmico) e o Coordenador do Colegiado de Curso que preside este colegiado.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

No plano executivo, a Coordenação é exercida por um coordenador com um mandato de dois anos que pode ser renovado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDALLA, Ively Guimarães et al . Projeto pedagógico e as mudanças na educação médica. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022009000500005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 out. 2009. doi: 10.1590/S0100-55022009000500005.

ARAÚJO. José Guido Corrêa (org). **Educação Médica em Transformação**. Instrumentos para a construção de novas realidades. São Paulo: HURITEC/ABEM. 2004.

ARRUDA, Marina Patrício et al . Educação permanente: uma estratégia metodológica para os professores da saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, dez. 2008 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000400015&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 out. 2009. doi: 10.1590/S0100-55022008000400015

COLARES, Maria de Fátima Aveiro; ANDRADE, Antônio dos Santos. Atividades grupais reflexivas com estudantes de Medicina. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, mar. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022009000100014&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 out. 2009. doi: 10.1590/S0100-55022009000100014

COOL, Cezar et al. **Os Conteúdos na Reforma**. Ensino e Aprendizagem de Conceitos, Procedimentos e Atitudes. Porto Alegre. Artmed. 1992.

DOMINGUES, Rosângela Curvo Leite; AMARAL, Eliana; BICUDO-ZEFERINO, Angélica Maria. Conceito global: um método de avaliação de competência clínica. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, mar. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022009000100019&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 out. 2009. doi: 10.1590/S0100-55022009000100019

GIL, Célia Regina Rodrigues et al . Interação ensino, serviços e comunidade: desafios e perspectivas de uma experiência de ensino-aprendizagem na atenção básica. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, jun. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000200011&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 out. 2009. doi: 10.1590/S0100-55022008000200011.

GOMES, Andréia Patrícia et al . A Educação Médica entre mapas e âncoras: a aprendizagem significativa de David Ausubel, em busca da Arca Perdida. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, mar. 2008 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000100014&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 out. 2009. doi: 10.1590/S0100-55022008000100014.

GOMES, Heloísa Maria. **A ação docente na educação profissional**. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2004.

LAMPERT, Jadete Barbosa et al . Projeto de avaliação de tendências de mudanças no curso de graduação nas escolas médicas brasileiras. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, 2009 .



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022009000500002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 out. 2009. doi: 10.1590/S0100-55022009000500002

MARQUES, Juracy C. **Ensinar não é transmitir**. Porto Alegre; Ed. Globo; 1969.

MIRANDA, Silvana Maria de et al . Construção de uma escala para avaliar atitudes de estudantes de medicina. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, 2009 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022009000500011&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 out. 2009. doi: 10.1590/S0100-55022009000500011

NOVOA, Antônio. **Formação de Professores e Trabalho Pedagógico**. Portugal: Educa 2002.

OLIVEIRA, G.S, MARTINS, J.J, PIRES A.C. Conceito de Cenários e de redes no processo ensino aprendizagem. Niterói (RJ): Instituto de Saúde da Comunidade, Universidade Federal Fluminense, 1999.

OLIVEIRA, Neilton Araújo de et al . Mudanças curriculares no ensino médico brasileiro: um debate crucial no contexto do Promed. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, set. 2008 .

Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-5022008000300008&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 20 de junho 2009. doi: 10.1590/S0100-55022008000300008.

PAGLIOSA, Fernando Luiz; DA ROS, Marco Aurélio. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, dez. 2008 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000400012&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 out. 2009. doi: 10.1590/S0100-55022008000400012.

PERRENOUD, Philippe. **Avaliação: da excelência á regulação das aprendizagens**. Porto Alegre. Artemed, 1998.

_____. **As Competências para Ensinar desde século XXI**. Porto Alegre, Artemed, 1999.

_____. **Ensinar: Agir da urgência, decidir na incerteza: saberes e competências em uma profissão complexa**. Porto Alegre: Artemed.1999.

_____. **A Prática Reflexiva no ofício do professor**. Profissionalização e razão pedagógica. Porto Alegre: Artemed. 2001.

[Formação Contínua e Obrigatoriedade de Competências na Profissão de Professor](#). *Idéias*. São Paulo, n° 30, pp. 205-248 [1998 48].

PIMENTA, Selma Garrido. **Docência no Ensino Superior**. São Paulo: Cortez, 2002. (Coleção Docência e Formação).

POZO, Juan Ignacio. **Aprendizes e Mestres: a nova cultura da Aprendizagem**. Porto Alegre: Artemed. 2002.

RIBEIRO, J.M. Trabalho Médico: ciência, arte e ação na conformação da técnica. [Tese] Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 1995.

SCHON, Donald. **Educando o Profissional Reflexivo: um novo design para o ensino e a aprendizagem**. Porto Alegre: Artemed. 2000.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

TAPAJOS, Ricardo. Objetivos educacionais na pedagogia das humanidades médicas: taxonomias alternativas (campos de significado e competências). **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, dez. 2008 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000400013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 out. 2009. doi: 10.1590/S0100-55022008000400013.

ZABALA, Antoni. **A Prática Educativa**. Como ensinar. Porto Alegre. Artmed. 1998.



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

ANEXOS



Anexo 1

Normatização de Estágio Curricular

O Estágio Curricular do Curso de Medicina é normatizado considerando a Resolução nº 018/91-CONSEPE e as Diretrizes Curriculares para o Curso de Medicina na qual estabelece um mínimo de 35% da Carga Horária do Curso deve ser destinada a horas de estágio, privilegiando assim a dimensão prática do curso em uma perspectiva de dialogo constante entre a teoria e a prática no cotidiano da formação do médico.

Neste sentido o estágio Curricular encontra-se organizado em 7 grandes áreas, a saber: ***Clinica Médica, Urgência e Emergência, Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Medicina Preventiva e Social; Clinica Cirúrgica e Doenças Tropicais e Infecciosas.***

O Internato ou Estágio Curricular é o espaço privilegiado de formação durante o qual o estudante deve ter intensificado a dimensão prática da sua formação sob supervisão docente, e orientação de preceptores e facilitadores no campo de estágio, abrangendo 4500 (quatro mil e quinhentas) horas, correspondendo a 175 (cento e setenta e cinco) créditos, a serem integrados no mínimo, em quatro semestres, conforme demonstrado no quadro abaixo:

PERÍODO	UNIDADE TEMÁTICA	DISCIPLINAS	CARG. HORÁRIA
9 - 12	ESTÁGIO CURRICULAR	Clinica Médica	900
		Urgência e Emergência	300
		Saúde da Criança	600
		Saúde da Mulher	600
		Medicina Social e Preventiva/Internato Rural	900
		Clinica Cirúrgica	900
		Doenças Tropicais e Infecciosas	300
		TOTAL	4.500



São ainda itens da regulamentação do estágio:

- a) O estágio só poderá ser realizado após ter o aluno integralizado os créditos correspondentes às disciplinas obrigatórias, complementares e optativas, através de documento comprobatório fornecido pelo Departamento de Registro Acadêmico – DRA.
- b) A Coordenação do estágio em regime de internato do curso de graduação em medicina da Faculdade de medicina da Universidade Federal do Amazonas será de responsabilidade de uma comissão denominada Comissão Coordenadora do Internato -CCI.
- c) A Verificação do rendimento do estagiário será feita por área, abrangendo os aspectos de aproveitamento acadêmico nas atividades propostas no decorrer do estágio e freqüência ambos eliminatórios.
- d) O aluno que não satisfazer os critérios mínimos para a sua aprovação poderá realizar o estágio, em outro período, na área em que não obteve aprovação.
- e) O estágio deverá ser integralizado ao longo de quatro semestres ou dois anos.
- f) O estágio será preferencialmente realizado em Hospitais e Centros de Saúde Públicos ou conveniados como Sistema único de Saúde.
- g) Os alunos do estágio ficarão sob a responsabilidade dos Departamentos, os quais designarão o professor preceptor que, além de sua função de ensino, atuará como Orientador acadêmico.
- h) A programação do estágio englobará, no mínimo, as seguintes atividades: prática de ambulatório, plantões em emergência, Centros de Tratamento Intensivos e Salas de Recuperação Anestésica, Sessões Clínicas, Participação em Programas ligados a Atenção Básica, Medicina Preventiva e Social



Anexo 2

Normatização de Trabalho de Conclusão de Curso

Como requisito mínimo para obtenção do diploma de graduação no curso de Medicina é necessária a elaboração de um trabalho científico denominado Trabalho de Conclusão de Curso – TCC pelo desenvolvimento de um Artigo Científico, focalizando as áreas focalizadas no estágio curricular obrigatório do curso, sendo o orientador do artigo o professor titular da área de estágio em que o aluno escolher realizar seu trabalho. O artigo científico deve seguir os métodos científicos para investigar, analisar, inferir conclusões a respeito de um fato ou fenômeno. Os relatórios poderão ser elaborados individualmente ou em grupos de até 3 (quatro) alunos.

Todo aluno (a) deverá, ao término do curso, apresentar de forma escrita e oral, o artigo, devendo o mesmo ser estruturado de acordo com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT: NBR 14724, NBR 6023, NBR 6028, NBR 6027 e NBR 10520.

Na escolha do orientador ou co-orientador deve-se observar ser um dos membros do Curso de Medicina, devendo ser preferencialmente aquele professor da área de estágio em que o aluno pretender desenvolver o seu artigo. Admitir-se-á a participação de orientadores e/ou co-orientadores, que não necessariamente estejam ligados ao referido Colegiado, desde que estejam regularmente cadastrados no mesmo.

Entrega do trabalho escrito à banca

Para a defesa do Artigo, é necessária a composição de uma banca para examinar a relevância e a consistência do trabalho elaborado. A banca deve ser constituída por três membros, um deles o professor-orientador do trabalho e os demais, constituídos de acordo com a área de estudo desenvolvida no trabalho. A



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

banca poderá ser escolhida pelo aluno em acordo com o professor orientador e avaliada pela coordenação do curso.

O professor orientador deve estipular a data limite para a entrega do trabalho que não deve ser inferior a quinze dias antes da apresentação à banca. O aluno deverá entregar três cópias do trabalho encadernadas em espiral e assinadas pelo orientador. Se o aluno entregar o trabalho até dez dias após a data estipulada, perderá 2,0 (dois) pontos na nota final. Se o aluno extrapolar em mais de dez dias a data estipulada, automaticamente será reprovado no TCC, podendo apresentar o seu trabalho somente no semestre posterior.

A coordenação do curso deve divulgar a composição das bancas examinadoras, o local, dia e horário das defesas.

Defesa do Artigo

A defesa deve ser aberta ao público em geral, mas os principais coadjuvantes do processo são: o aluno que defende seu Trabalho e a banca, que examina seu trabalho, tanto o oral quanto o escrito.

Para proceder à defesa do Trabalho, o aluno deve antes ter preenchido o **Requerimento para Apresentação de TCC**, e entregue três cópias encadernadas em espiral assinadas pelo orientador junto à coordenação. Ao entregar o TCC, o aluno receberá um documento datado e assinado comprovando a entrega do mesmo.

A reserva de todos os recursos audiovisuais necessários para a apresentação deve ser feita pelo professor orientador, com antecedência de 48 horas. O aluno contará com 20 minutos para a defesa do seu trabalho. Após a defesa, cada componente da banca terá 10 minutos para questionar, criticar o trabalho realizado. O aluno terá 20 minutos destinados à defesa da argüição. Só então a banca reúne-se, isoladamente, para discutir, analisar, avaliar e atribuir menção à defesa.

Critérios para avaliação do TCC

São três as avaliações e todas são importantes, mas têm pesos diferentes:

- N1 – Parecer do orientador: aferido durante a fase de elaboração do trabalho. Avalia o interesse e comprometimento do aluno. (1,0 ponto)



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

- N2 – Apresentação oral. (3,0 pontos)
- N3 – Apresentação escrita. (6,0 pontos)
- NOTA FINAL: N1 + N2 + N3

Quadro 5. Critérios de Avaliação da Apresentação Escrita.

APRESENTAÇÃO ESCRITA	
Quesitos	Valor máximo
1. Qualidade da impressão	0,5
2. Organização Evitar repetição de autores; Redigir o texto sem erros de concordância, ortografia, pontuação e acentuação; Seguir as normas da ABNT quanto a estrutura, citação e referências bibliográficas.	1,5
3. Conteúdo A introdução deve conter a justificativa e o problema de investigação; Os objetivos devem ser claros e precisos; A metodologia deve estar adequada ao tema proposto; Deve haver uma capacidade de discussão; A conclusão deve ser concisa e coerente; O trabalho deve apresentar novos enfoques a temas já estudados.	3,0
4. Bibliografia Variedade; Atualidade	1,0
TOTAL	6,0

Quadro 6. Critérios de Avaliação da Apresentação Oral.

APRESENTAÇÃO ORAL	
Quesitos	Valor Máximo
1. Organização	0,4
2. Domínio do conteúdo	1,0
3. Clareza e objetividade	0,3
4. Metodologia aplicada	0,4
5. Utilização de linguagem formal	0,3



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

6. Postura	0,4
7. Tempo de exposição	0,2
TOTAL	3,0

A nota final do trabalho determina a condição do aluno: aprovado, aprovado com restrição, necessita refazer o trabalho, ou reprovado.

- **APROVADO**, se a nota for maior ou igual a 7,0;
- **APROVADO COM RESTRIÇÃO**, se a nota recebida for 5,0 a 6,9, sendo necessárias as correções dos erros apontadas pela banca. Neste caso a banca julgará se é necessário ou não a rerepresentação oral do trabalho;
- **REPROVADO**, caso a nota seja menor que 5,0. Será marcada nova data para defesa do mesmo trabalho reestruturado ou de outro trabalho no final do semestre seguinte.

Uma vez aprovado o Relatório Final, o aluno terá prazo máximo de 15 dias, a contar da data da apresentação, para entregar à coordenação do curso um exemplar, obrigatoriamente modificado de acordo com as sugestões da banca, devidamente encadernado.

Competências do professor orientador:

- Informar os nomes dos alunos que estão sob sua orientação por semestre.
- Fazer orientação ao aluno, acompanhando todas as etapas da elaboração do Relatório Final
- Comunicar a coordenação, por meio de formulário próprio, possível desligamento do acompanhamento de aluno sob sua orientação.
- Enviar à coordenação o Relatório Final de seu(s) orientando(s) quando por ele aprovado.
- Marcar a data da defesa do aluno e reservar os recursos audiovisuais para a apresentação.
- Encaminhar à coordenação do curso o relatório de orientação

Competências do aluno:



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

- Estabelecer contato com o orientador de sua escolha.
- Definir, em conjunto com o orientador, o cronograma de atividades para preparação do Relatório Final.
- Cumprir os prazos estipulados no calendário para elaboração, apresentação e defesa do trabalho de final de curso.
- Desenvolver o trabalho final obedecendo às normas da ABNT.
- Comparecer às sessões de orientação nas datas acordadas com o orientador.



Anexo 6

Atividades Acadêmicas Científico-Culturais

Em conformidade com a resolução 018/2007 da Câmara de Ensino Superior - CEG/UFAM, as atividades complementares são entendidas como sendo atividades de cunho acadêmico, científico e cultural, realizadas no campo do ensino, pesquisa e extensão que sirvam ao propósito de enriquecer o currículo do aluno, tendo em vista a ampliação dos seus processos de formação. Realizadas dentro ou fora da instituição de origem do aluno estas serão integralizadas na carga horária do mesmo, mediante a validação da coordenação do curso. Para fins de composição da carga horária de 100 horas previstas para este fim, indica-se a adoção da equivalência descrita no quadro abaixo:

Quadro 1. Relação das atividades Acadêmico Científico e Culturais.

Atividade	Carga horária (h)
1. Assistir como ouvinte: mini-curso, palestras, simpósios, mesa redonda e outros eventos relevantes para formação do aluno.	Horas declaradas no certificado. Máx. por atividade 20 h. e 70 h durante o curso
2. Participação em congressos como ouvinte	5 h por congresso. Máx. 50 h durante o curso
3. Participação em atividades comunitárias	4 por atividade
4. Participação em atividades de monitoria	8 por atividade
5. Autoria de painéis em encontro científico.	20 h e máximo de 80 h durante o curso
6. Apresentação oral em encontro científico.	40 h por apresentação e máximo de 80 h durante o curso
7. Participação em cursos com até 20h	10
8. Participação em cursos com mais de 20h	20
9. Participação em Ligas Acadêmicas	5
10. Participação em mesa redonda como debatedor	8
11. Autoria de trabalho em revista científica sem ISSN	60
12. Autoria de trabalho em revista científica com ISSN	90
13. Participação em palestras como palestrante	8



UFAM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE MEDICINA

14. Participação em projeto de ensino	6
15. Participação em projeto de extensão	10
16. Participação em projeto de pesquisa- PIBIC	60
17. Presidente do centro acadêmico	10 horas por semestre.
18. Membro do centro acadêmico	05 horas por semestre. 60 horas durante o curso
19. Membro da organização da Semana do curso	10 horas por evento. Máx. 30 horas durante o curso.
20. Organização de eventos culturais (e.g. sextas culturais) aprovados pelo colegiado do curso	5 h por evento. Máx. 10h durante o curso
21. Participação em projetos de pesquisa ou grupo de pesquisa	50 h Máx.

Atividades não constantes no quadro apresentado ficam a critério de análise e de verificar a relevância para a formação do aluno bem como da avaliação das horas por cada atividade pela comissão incumbida de tal função.