



Famema

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA

**Necessidades de
Saúde 2
e
Prática
Profissional 2**

2019

UNIDADE DE EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

Av. José de Grande, nº 332 – Jardim Parati – Marília/SP. – CEP: 17519-470

Fone: (14) 3402-1813 – Ramal: 1315

E-mail: série2@famema.br

www.famema.br

2ª série dos Cursos de Medicina e Enfermagem

Não é permitida a reprodução deste material, sem a autorização da Instituição acima.

Diretor Geral: Prof. Dr. Valdeir Fagundes de Queiroz

Diretor de Graduação: Prof. Dr. José Raphael de Moura Campos Montoro

Coordenador do Curso de Medicina: Prof. Dr. Cléber José Mazzoni

Coordenador do Curso de Enfermagem: Prof. Dr. Antonio Carlos Siqueira Júnior

Av. José de Grande, 332 – Bairro: Jardim Parati

CEP: 17.519-470 – Marília-SP

Fone: (14) 3402-1835

E-mail: serie2@famema.br

<http://www.famema.br>

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da Faculdade de Medicina de Marília

F143n	Faculdade de Medicina de Marília. Necessidades de saúde 2 e prática profissional 2 : 2ª série dos cursos de medicina e enfermagem / Faculdade de Medicina de Marília. – Marília, 2019. 34 f. Vários colaboradores. 1. Educação médica. 2. Educação em enfermagem. 3. Determinação de necessidades de cuidados de saúde. 4. Prática profissional.
-------	--

Sumário

1 Apresentação da série	5
1.1 Estrutura da segunda série	5
1.2 Ações em saúde/educação	6
1.3 Áreas de competência do currículo a serem desenvolvidas na 2ª série	6
1.3.1 Integralidade do cuidado a partir das necessidades individuais em todas as fases do ciclo de vida.....	6
1.3.2 Integralidade do cuidado a partir das necessidades coletivas	10
1.3.3 Organização e Gestão na integralidade do cuidado.....	11
1.3.4 Iniciação Científica	11
1.3.5 Conteúdos a serem desenvolvidos em relação ao Cuidado Individual	12
1.3.6 Conteúdos a serem desenvolvidos em relação ao Cuidado Coletivo e a Gestão	14
2 Unidade de Prática Profissional (UPP)	15
2.1 Cenários da Unidade de Prática Profissional.....	15
2.1.1 Cenário real da prática profissional - Unidade de Saúde da Família (USF).....	16
2.1.2 Problematização	16
2.1.3 O ciclo pedagógico.....	16
2.1.4 Momentos do processo pedagógico	19
2.1.5 Portfólio reflexivo	20
2.1.6 Organização	21
2.2 Cenário Simulado - Laboratório de Prática Profissional (LPP2).....	23
2.2.1 Momentos do processo pedagógico nas atividades simuladas da prática profissional	23
2.2.2 Orientações adicionais	24
2.3 Apoio à Prática Profissional (APP2)	24
2.4 Avaliação	25
2.4.1 Avaliação do estudante	25
2.4.2 Avaliação do professor.....	25
2.4.3 Avaliação da Unidade de Prática Profissional.....	25
3 Unidade Educacional Sistematizada (UES)	25
3.1 Organização das demais estratégias didáticas.....	28
3.1.1 Conferências.....	28
3.1.2 Atividades práticas	28
3.1.3 Consultoria.....	28
3.2 Avaliação	29
3.2.1 Avaliação do estudante	29
3.2.2 Avaliação do professor.....	29
3.2.3 Avaliação da Unidade Educacional Sistematizada.....	30
4 Unidade Educacional Eletiva (UEE)	30
Referências.....	30
Anexo 1 (Recomendações para a Construção de Narrativa Reflexiva)	32
Anexo 2 (Portfólio Reflexivo).....	33
Anexo 3 (Calendário 2019)	34

Coordenação da Unidade Educacional Sistematizada da 2ª série dos cursos de Medicina e Enfermagem:

- Prof. Dr. Carlos Alberto Lazarini

Coordenação da Unidade Prática Profissional da 2ª série dos cursos de Medicina e Enfermagem:

- Prof. Dr. Marcos Vinícius Muriano da Silva
- Profª Dra. Vivian Regina Affonso

Coordenação do Laboratório de Prática Profissional da 2ª série dos cursos de Medicina e Enfermagem:

- Profª Dra. Shirlene Pavelqueires

Coordenação da Unidade Educacional Eletiva da 2ª série dos cursos de Medicina e Enfermagem:

- Profª Cristina Peres Cardoso
- Dra. Marina Ligia Bueno

Equipe de construção da Unidade Educacional Sistematizada

- Adriana de Paula Congro Michelone
- Ana Paula Ceolotto Guimarães
- Carlos Alberto Lazarini
- Elaine Morelato Vilela Fraga
- Heraldo José Camilles
- Maria Shirley Souza Barbosa
- Maurício Braz Zanolli
- Patrícia do Amaral Oishi
- Shirlene Pavelqueires
- Teresa Prado da Silva

Equipe de Consultores

- Agnaldo Bruno Chies
- Alexandre Rodrigues
- Bruna Carvalho
- Dagoberto Rodrigues Corrêa
- Haydée Maria Moreira
- Ioshie Ibara Tanaka
- José Antonio Galbiatti
- José Cícero Guilhen
- Luciamare Perinetti Alves Martins
- Maria Angélica Spadella Santos
- Maria Cecília Cordeiro Dellatorre

- Maria de Lourdes Marmorato Botta Hafner
- Maria Helena Ribeiro de Carvalho
- Odilon Marques de Almeida Filho
- Roberto Esteves Pires Castanho
- Teresa Cristina França Sartori Bernardo

Professores da UPP

- Cláudia Helena Mantelli Silva Melo
- Daher Sabbag Filho
- Daniela Martinez Fayer Nalom
- Elisabete Takeda
- Juliana Ribeiro da Silva Vernasque
- Jussara Montisseli Castilho
- Marília Simon Sgambatti
- Patricia Regina de Souza Sales
- Paula Sales Rodrigues
- Shirlene Pavelqueires
- Vanessa Baliego de Andrade Barbosa

Professores do Apoio e Comunicação do Laboratório de Prática Profissional

- Camila Mugnai Vieira
- Carla Pedrosa Marega Luciano Gomes
- Cássia Regina Fernandes Biffe Peres
- Danielle Abdel Massih Pio
- Fernanda Di Tullio Trindade Vilela
- Heraldo José Camilles
- Lilian Maria Giubbina Rolin
- Magali Aparecida Alves de Moraes
- Marcos Vinícius Muriano da Silva
- Maria Isabel Gonçalves
- Marília Simon Sgambatti
- Noemi Peres Honorato
- Olga Aparecida Angeli
- Patricia do Amaral Oishi
- Rogério João de Freitas
- Rosa Maria Batista Dantas
- Roseli Vernasque Bettini
- Shirlene Pavelqueires
- Silvana Gomes Fernandes
- Vânia Maria Martins Lopes

Professores do Apoio à Prática Profissional

- Adriana de Paula Congro Michelone
- Kátia T. Alves Rezende
- Maria José Sanches Marin
- Maria Shirley Souza Barbosa
- Mariko Tanaka Takitane

1 Apresentação da série

A Faculdade de Medicina de Marília, em seus Cursos de Medicina e Enfermagem, desenvolve o currículo integrado e organizado por competência profissional. Utilizam-se como estratégia pedagógica os princípios da metodologia ativa de aprendizagem.

A segunda série dos Cursos de Medicina e Enfermagem busca dar continuidade ao desenvolvimento de habilidades nas áreas do cuidado individual, do cuidado coletivo, de gestão dos serviços de saúde e de iniciação científica. Para isso, fundamenta-se na lógica da vigilância em saúde, com ênfase na atenção primária, já iniciados na primeira série. Para que se alcancem os desempenhos propostos para a série, são necessárias realizações de determinadas ações, em que são articulados atributos cognitivos, afetivos e psicomotores, realizados em cenários diversos da rede de cuidados à saúde.

A inserção responsável e comprometida de estudantes e docentes nos cenários reais, desde a primeira série dos cursos, visando à integração prático/teórico e ensino/serviço vem sendo o alicerce em torno do qual se tece uma nova forma de ser, fazer e conhecer. Além disso, os estudantes necessitam estar em contexto da prática para exercitarem a iniciativa, serem capazes de realizar análises para identificar, planejar, propor, executar soluções de problemas e avaliar o processo, bem como investirem em trabalho em equipe, considerando a integralidade do cuidado na lógica da vigilância à saúde.

Para tanto, os estudantes devem desenvolver habilidades cognitivas, afetivas e psicomotoras, levando em conta as necessidades de saúde individuais e coletivas para propor medidas que ampliem o cuidado e, conseqüentemente, que melhorem a qualidade de vida das pessoas, respeitando o grau de autonomia e domínio compatível com a segunda série. Devem, ainda, entender como as múltiplas dimensões de qualquer problema de saúde se apresentam em um caso específico, como se articulam e como determinam o processo saúde-doença, bem como a gestão e a organização do processo de trabalho da equipe de saúde.

1.1 Estrutura da segunda série

A segunda série é composta pela Unidade de Prática Profissional (UPP), Unidade Educacional Sistematizada (UES) e Unidade Educacional Eletiva (UEE). Estas Unidades mantêm os pressupostos curriculares iniciados na primeira série. A UPP conta com o Laboratório de Prática Profissional (LPP) que se trata de um laboratório de simulação da prática, em que as atividades são previamente organizadas pelos docentes da série. Além disso, conta também o Apoio à Prática Profissional (APP), atividade realizada em pequenos grupos, respeitando o grupo original da UPP que trabalha habilidades em procedimentos que são compatíveis com a 2ª série.

Nos diferentes cenários de ensino/aprendizagem utilizados para seu desenvolvimento, as atividades são realizadas em pequenos grupos e os estudantes são estimulados a problematizar as situações e desafiados a descobrir e conhecer os caminhos que lhes permitam aprender e construir sua formação profissional.

Como apoio à atividade dos docentes nos diferentes cenários, estes estarão inseridos no Programa de Educação Permanente. Tal programa foi instituído na Famema com o objetivo de promover a discussão do processo de trabalho pedagógico, visando aprimorar a prática, produzir novos conhecimentos e contribuir para a gestão acadêmica.

1.2 Ações em saúde/educação

Em articulação, a UPP/LPP e UES, propõem ações que serão realizadas no cenário da prática e que, também, serão discutidas na UES proporcionando reflexão teórica que subsidie a UPP/LPP. Os estudantes serão estimulados a desenvolverem as atividades, combinando entre si, os atributos afetivos, psicomotores e cognitivos.

As ações estão organizadas em núcleos de conhecimentos específicos (cuidado às necessidades individuais e coletivas de saúde, organização e gestão do trabalho em serviços de saúde e iniciação científica), mas nem por isso estaque, uma vez que se articulam e se complementam.

Para cuidar de uma pessoa é necessário conhecer sua família, e esta dentro de uma comunidade, vivendo em um determinado território. E uma vez isto feito, é necessário que o estudante verifique como o serviço de saúde se organiza frente à realidade desta comunidade, família e pessoa.

1.3 Áreas de competência do currículo a serem desenvolvidas na 2ª série

1.3.1 Integralidade do cuidado a partir das necessidades individuais em todas as fases do ciclo de vida

IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE
CUIDADO ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE INDIVIDUAL –ASPECTOS GERAIS
<p><i>Aspectos Gerais:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ apresenta-se, explica a razão da entrevista e identifica a pessoa pelo nome; ✓ apresenta-se com vestuário adequado para o local e a atividade a ser realizada; ✓ obtém o consentimento da pessoa ou responsável para a realização da história e assegura o sigilo das informações coletadas; ✓ identifica situações que impeçam ou dificultam a realização da história clínica ou exijam intervenção imediata e encaminha alternativas quando necessário; ✓ aplica procedimentos de biossegurança e otimiza o ambiente dentro das possibilidades locais, respeitando os hábitos da pessoa/família; ✓ estimula a pessoa a expor suas necessidades segundo a sua própria percepção; ✓ faz e recebe críticas de forma respeitosa.

IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE
REALIZAÇÃO DA HISTÓRIA CLÍNICA – ASPECTOS GERAIS
<p>Relação profissional de saúde-paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ estabelece relação com atenção, concentração, interesse, expressão corporal e contato com os olhos visando a comunicação empática; ✓ demonstra atitudes adequadas à situação vivenciada (postura profissional); ✓ aceita o ponto de vista da pessoa (não é autoritário, arrogante, paternalista e/ou moralista, desrespeitoso e/ou preconceituoso); ✓ compreende, mostra disponibilidade para ajudar e valoriza o esforço da pessoa; ✓ esclarece dúvidas, explica e orienta a pessoa e/ou responsável em relação à interpretação dos dados observados, assegurando a compreensão das informações prestadas; ✓ identifica limites e possibilidades no estabelecimento de vínculo e encaminha alternativas; ✓ utiliza linguagem coerente com a capacidade de compreensão da pessoa; ✓ utiliza técnicas que facilitam a comunicação verbal (expressão, clarificação e validação); ✓ realiza entrevista com ritmo adequado ao tempo disponível. <p>Postura Profissional:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ aplica os princípios éticos de conduta (autonomia, beneficência e justiça); ✓ compreende e respeita os costumes e valores da comunidade; ✓ cuida do conforto, da privacidade da pessoa e da confidencialidade das informações; ✓ demonstra interesse pelo atendimento realizado, por meio das intervenções e/ou encaminhamentos das necessidades levantadas (alteridade); ✓ adota medidas ergonômicas e de biossegurança para a realização do exame clínico/físico considerando o contexto na qual o procedimento é realizado.

IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE
CUIDADO ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE INDIVIDUAL – HISTÓRIA CLÍNICA
<p>Contexto de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ identifica a pessoa ou informante e os membros da família: nome completo, idade (data de nascimento), gênero, etnia, naturalidade, procedência atual e remota, profissão, atividade que exerce ou exercia, religião, estado civil e escolaridade; ✓ percebe, caracteriza e relaciona: condição de moradia, trabalho, relações pessoais e profissionais, dinâmica familiar, expectativas e perspectivas em relação à vida, identidade/poder/papel social, crenças, valores morais, renda, hábitos de vida (alimentação, sono, repouso, drogas lícitas e ilícitas, atividade física e lazer); ✓ caracteriza a história de vida na infância, adolescência, vida adulta e senescência; ✓ observa e considera a comunicação verbal e não verbal da pessoa. <p>Clarificação/exploração das necessidades de saúde:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ caracteriza e organiza cronologicamente os sintomas e sinais referidos / percebidos e as relações entre eles, considerando os aspectos biológicos, psicológicos e sócio-culturais; ✓ identifica fatores e manifestações associadas aos sintomas e sinais (localização, tipo, intensidade, fatores de melhora e piora, duração, irradiação); ✓ identifica situações pregressas relevantes da pessoa e familiares; ✓ investiga a presença de sintomas / sinais específicos relacionados aos diversos aparelhos / sistemas do corpo humano; ✓ identifica o conhecimento, as crenças, os sentimentos, as expectativas e as repercussões das necessidades de saúde na vida da pessoa; ✓ sintetiza os dados coletados e apresenta um resumo para a pessoa.

IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE
CUIDADO ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE INDIVIDUAL - REALIZAÇÃO DO EXAME CLÍNICO
<p>Avaliação do Estado mental:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ caracteriza o funcionamento do estado mental da pessoa com ênfase em: orientação, atenção, memória, consciência, pensamento, linguagem, afeto, humor, volição (vontade), senso - percepção e nível de inteligência. <p>Sinais vitais:</p> <p>Coleta os dados de: Temperatura; Frequência e características do pulso (durante 1 minuto) e Frequência Cardíaca (durante 1 minuto); Frequência Respiratória (durante 1 minuto) e Padrão Respiratório; Pressão Arterial (palpatória e auscultatória).</p> <p>Estado Nutricional:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dados antropométricos: dados aferidos/referidos de peso e altura (IMC no adulto e percentual de desenvolvimento pômbero-estatural na criança); - Mede cintura abdominal (adulto), perímetro cefálico (criança). <p>Exame físico geral</p> <p>Coleta dados da inspeção geral e palpação, considerando-se as fases do ciclo de vida e as constituições étnicas e fenotípicas da pessoa:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ aparência geral: idade aparente, higiene e vestuário; ✓ postura: antálgica e decúbito preferencial; ✓ fácies: descrição de manifestações subjetivas e/ou objetivas; ✓ mucosas ocular e oral: coloração, umidade e integridade; ✓ pele: temperatura, cor e vitalidade (umidade, textura, elasticidade, integridade), lesões elementares (hipocrômicas ou hiperocrômicas, manchas hemorrágicas, pápula, placas, pústula, vesícula, bolha, solução de continuidade); ✓ anexos: inspeção de cabelos, pelos e unhas; ✓ tela subcutânea: turgor e distribuição; ✓ movimento: voluntários e involuntários; ✓ marcha: caracteriza a marcha; ✓ biotipo: brevelíneo, normolíneo e longelíneo. <p>Exame Físico Específico de Cabeça e Pescoço:</p> <p>Cabelo: distribuição, higiene, brilho, queda, tinturas, alisamento, processos alérgicos e cabelos quebradiços.</p> <p>Couro cabeludo: integridade, afundamentos de crânio e dor à palpação</p> <p>Olhos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Inspeção: estrabismo, diplopia, edema, vermelhidão, lacrimejamento, secreção e uso de óculos. ✓ Palpação: dor ✓ Acuidade Visual: Cartela de Snellen (acuidade: próximo 30 a 50 cm e distante – 6 a 7 metros); ✓ Campos Visuais (Parietal 90°, Superior 50°, Inferior 70°) ✓ Movimentação do Globo Ocular (seis posições cardeais) ✓ Função da Musculatura Extra Ocular: - Teste de Hirschberg (Reflexo Luminoso Corneal) - Teste de Oclusão e Exposição do Olho ✓ Teste de Acomodação ✓ Teste da Câmara Anterior (Iris) ✓ Reflexos Pupilares (Direto e Indireto) ✓ Fundo de Olho (Opcional) <p>Orelhas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Inspeção: implantação, anormalidades e secreção; ✓ Palpação do <i>Tragus</i>: dor; ✓ Acuidade auditiva; ✓ Teste de Weber (condução óssea) e de Rinne (condução óssea < condução aérea). ✓ Otoscopia (visualização do tímpano).

IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE
CUIDADO ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE INDIVIDUAL - REALIZAÇÃO DO EXAME CLÍNICO
<p>Nariz:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Inspeção: implantação, desvios, edemas e secreção; ✓ Palpação nariz e seios paranasais: dor; ✓ Acuidade Olfatória: alteração do olfato. ✓ Inspeção da cavidade nasal (especulo nasal ou cone mais largo do otoscópio) - observe o septo e os ossos turbinados médio e inferior. ✓ Percussão dos seios paranasais: ✓ Transluminção dos Seios da Face: seios frontais e maxilares. <p>Boca:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Inspeção da cavidade oral, verificando a integridade e condições da dentição. ✓ Palpação: língua, lábios, dentes, gengivas, palato e mucosa. <p>Garganta: inspeção com auxílio da lanterna e abaixador de língua.</p> <p>Linfonodos: inspeção e palpação.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Localização, coloração, temperatura, sensibilidade, consistência, tamanho, número, mobilidade e fistulização dos linfonodos: pré auriculares, auricular posterior, occipital, tonsilares (jugulodigástrico), submandibular, submentoniano, cervical superficial, cervical posterior, cadeia cervical profunda e supraclavicular. <p>Tireóide: inspeção, palpação (acesso anterior e posterior) e ausculta.</p> <p>Tórax anterior, posterior e lateral:</p> <p>Caixa torácica: pele, anexos, músculos, forma, simetria, alinhamento da coluna vertebral, costelas, escápulas, esterno e movimentos respiratórios.</p> <p>Mamas: investigue dor.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Inspeção estática e dinâmica: aparência geral, pele, simetria, nódulos, secreções, erupções cutâneas, tumefação, traumatismos, cirurgias anteriores, mamilo e axilas. ✓ Palpação: das mamas, das axilas, expressão dos mamilos e linfonodos supraclaviculares. <p>Sistema Respiratório:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Inspeção: formato, nódulos, massas, lesões, coloração, posição do paciente e tiragem intercostal. ✓ Palpação: massas, nódulos, pontos dolorosos, expansibilidade, frêmito tátil ou toracovocal. ✓ Percussão: pesquisar ressonância ou som claro pulmonar ou atimpânico. ✓ Ausculta: pesquisa de murmúrio vesicular e ruídos adventícios (creptações / estertores / sibilos) <p>Sistema Cardiocirculatório:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Inspeção: impulso apical no tórax anterior. ✓ Palpação: palpe o impulso apical. ✓ Percussão (opcional): verificação da área cardíaca; ✓ Ausculta: Verifica a Frequência Cardíaca; B1 – 5o EIC para esternal à esquerda (valva tricúspide) e aproximadamente 5cm do esterno (valva mitral) e B2 no 2o EIC para esternal à direita (valva aórtica) e à esquerda (valva pulmonar) <p>Artérias: Carótidas (contorno e amplitude), pulso braquial, radial, aorta abdominal, renais, ilíacas, femorais, poplítea, tibial posterior e pedioso.</p> <p>Veias: jugulares, pulso jugular, pressão jugular e competência das valvas.</p>

IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE
CUIDADO ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE INDIVIDUAL - REALIZAÇÃO DO EXAME CLÍNICO
<p>Abdome:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Inspeção: formato do abdome (achatado, escafóide, arredondado, protruso), simetria, umbigo, pele, estrias, pulsações, movimentos, distribuição de pelos e postura. ✓ Ausculta: ausculte ruídos hidro aéreos, ruídos vasculares e Teste da Arranhadura (verificação do tamanho do fígado). ✓ Percussão: pesquise timpanismo, hepatimetria, tamanho do baço e hipersensibilidade do ângulo costovertebral. <ul style="list-style-type: none"> ✓ Manobras Especiais (Percussão): Pesquise Ascite: Piparote e Macicez de Decúbito. ✓ Palpação: Superficial e Profunda. Palpação do Fígado, do Baço e dos rins e aorta abdominal. <ul style="list-style-type: none"> ✓ Manobras Especiais (Palpação): Pesquise Sinal de Murphy e Descompressão Brusca (Sinal de Blumberg e Rovsing). ✓ Teste do Músculo Iliopsoas e do Obturador.

IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE
CUIDADO ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE INDIVIDUAL
<p>Raciocínio Clínico para Identificação de Necessidade de Saúde:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Organização dos dados da história clínica e do exame clínico/físico; ✓ Define um eixo para a entrevista seguindo uma lógica de investigação e realiza o exame clínico numa sequência lógica demonstrando preparo para desempenhar a tarefa; ✓ Articula os dados da história e do exame clínico/físico, visando à formulação do(s) problema(s) da pessoa, segundo as necessidades de saúde referidas e/ou percebidas, considerando o contexto e as condições de vida determinados pela integração dos aspectos biológicos, psicológicos e sociais. <p>Elabora o Plano de Cuidados para as Necessidades de Saúde Comprometidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Elabora com a participação da pessoa envolvendo a família/equipe, considerando o seu grau de autonomia, um plano embasado em princípios éticos, valores morais, evidências da literatura, condições sócio-econômicas da pessoa/família e recursos de saúde disponíveis; ✓ Encaminha de forma pertinente a situação observada frente às necessidades de saúde identificadas, considerando o ponto de vista da pessoa; ✓ Discute o plano de cuidados com a equipe, no cenário real. <p>Fechamento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verifica se a pessoa apresenta dúvidas quanto às orientações e encaminhamentos realizados e se está de acordo com o proposto; - Despede-se da pessoa demonstrando interesse e responsabilização no encaminhamento das ações que visam atender as necessidades de saúde identificadas; - Registra informações relevantes no prontuário manual e/eletrônico (cenário real) de forma clara, organizada e orientada ao problema da pessoa; no cenário simulado, descreve a história e exame clínico realizados para discussão no momento apoio.

1.3.2 Integralidade do cuidado a partir das necessidades coletivas

IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE
CUIDADO ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE INDIVIDUAL - REALIZAÇÃO DO EXAME CLÍNICO
<p>Raciocínio Clínico para Identificação de Necessidade de Saúde Coletiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Conhece o território onde está inserido, utilizando fontes de dados primária (entrevistas) e secundária (fichas de cadastro, prontuários, dados dos sistemas de informação utilizados na Atenção Básica, mapa inteligente das USF).

IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE
CUIDADO ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE INDIVIDUAL –RACIOCÍNIO CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplica o raciocínio clínico, considerando a integralidade do cuidado, com relação ética, respeitosa e cooperativa com as pessoas e os dados processados pelas instituições; ✓ Identifica indicadores de saúde gerais e específicos dos grupos de pessoas da área de abrangência da unidade de saúde; ✓ Identifica os recursos disponíveis na unidade de saúde e organizações inseridas na área de abrangência desta unidade; ✓ Analisa os dados encontrados de forma crítica, identificando as necessidades de saúde das famílias, microáreas e área de abrangência. ✓ Identifica dos problemas de saúde da área de abrangência da unidade de saúde, em conjunto com a equipe, considerando as condições do serviço e a realidade sócio-econômico-cultural da área de abrangência, correlacionando com os problemas das pessoas e das famílias acompanhadas. ✓ Participa, em conjunto com a equipe, das estratégias de superação dos problemas da área de abrangência da unidade de saúde, priorizando as ações de promoção e prevenção à saúde, considerando critérios éticos e de viabilidade, factibilidade (recursos e parcerias) e vulnerabilidade do plano; ✓ Desenvolve as ações de saúde pautando-se na articulação básico-clínica. ✓ Participa da organização do trabalho da unidade de saúde, reconhecendo a dinâmica do serviço, discutindo os problemas e planos de intervenção com os profissionais, grupo de estudantes e facilitadores, buscando a construção de vínculo e soluções em conjunto, de forma ética e respeitosa, assumindo as responsabilidades com as famílias em acompanhamento; ✓ Participa da avaliação do plano de intervenção das famílias acompanhadas e das ações desenvolvidas; ✓ Fundamenta a organização e a gestão do trabalho em serviços de saúde no referencial de vigilância à saúde.

1.3.3 Organização e Gestão na integralidade do cuidado

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO NA INTEGRALIDADE DO CUIDADO
Identifica, participa e avalia a organização e gestão do cuidado em saúde
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Participa da organização do trabalho da unidade de saúde, reconhecendo a dinâmica do serviço, discutindo os problemas e planos de intervenção com os profissionais, grupo de estudantes e facilitadores, buscando a construção de vínculo e soluções em conjunto, de forma ética e respeitosa, assumindo as responsabilidades com as pessoas e famílias em acompanhamento; ✓ Participa da identificação dos problemas de saúde do coletivo da área de abrangência da unidade de saúde, em conjunto com a equipe, considerando as condições do serviço e a realidade sócio-econômico-cultural da área de abrangência, correlacionando com os problemas das pessoas; ✓ Participa, em conjunto com a equipe, das estratégias de superação dos problemas coletivos da área de abrangência da unidade de saúde, priorizando as ações de promoção e prevenção à saúde, considerando critérios éticos e de viabilidade, factibilidade (recursos e parcerias) e vulnerabilidade do plano; ✓ Participa da avaliação do plano de intervenção das pessoas e famílias acompanhadas e das ações coletivas, fazendo e recebendo críticas de forma respeitosa.

1.3.4 Iniciação Científica

As evidências científicas na área de medicina e de enfermagem tem crescido nas últimas décadas e dado cada vez mais sustentabilidade à prática das profissões. Com a intenção de

implementar a iniciação científica desde o início da formação, a Famema procura desenvolver esta área de competência de modo a estimular a sistematização do conhecimento.

AÇÕES DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA	
DESEMPENHOS	
✓	Realiza busca de informação sistematizada em base de dados confiáveis;
✓	elabora o portfólio e organiza as referências de acordo com a ABNT ou Vancouver de acordo com o manual de apresentação de trabalhos científicos da Famema, disponível em:
✓	http://www.famema.br/ensino/biblioteca/docs/MANUAL_NORMALIZACAO.pdf organiza os dados das ações de saúde desenvolvidas no ano em tabelas e gráficos.

1.3.5 Conteúdos a serem desenvolvidos em relação ao Cuidado Individual

- Anatomia do Sistema Nervoso Autônomo;
- Histologia do tecido nervoso;
- Fisiologia do Sistema Nervoso Autônomo;
- Resposta fisiológica ao estresse;
- Relação profissional de saúde/paciente/família;
- Controle da temperatura corporal pelo centro termorregulador;
- Anatomia das estruturas da face;
- Anatomia das estruturas do pescoço;
- Embriologia da cabeça e pescoço;
- Histologia da glândula tireóide;
- Vias de administração de fármacos;
- Fisiologia do eixo hipotálamo – hipófise – glândula tireóide;
- Disfunções da tireoide, incluindo doença auto imune;
- Papel dos alérgenos e das diferentes imunoglobulinas;
- História clínica;
- Avaliação do estado mental;
- Dados antropométricos;
- Exame físico geral;
- Sinais vitais;
- Avaliação do crescimento e desenvolvimento – 1º ano vida;
- Sensibilidade tátil, térmica e dolorosa;
- Exames físicos específicos: cabeça e pescoço, sistemas respiratório, circulatório, renal e digestório;
- Anatomia do sistema respiratório;
- Histologia do sistema respiratório;

- Embriologia do Sistema respiratório;
- Metabolismo celular (cadeia respiratória);
- Fisiologia Sistema respiratório;
- Mecanismos de agressão a mucosa respiratória (alérgico, inflamatório e químico – tabaco);
- Tosse e dispneia;
- Farmacologia dos broncodilatadores – beta2 agonistas e antagonistas muscarínicos;
- Resposta celular - mononucleares e polimorfonucleares - humoral – formação de anticorpos - e sistema do complemento;
- Fatores psicológicos e familiares predisponentes e desencadeantes no processo de adoecimento;
- Anatomia do Sistema circulatório;
- Histologia do Sistema circulatório;
- Embriologia do Sistema circulatório;
- Fisiologia do sistema circulatório;
- HAS e suas consequências nos diferentes sistemas;
- Farmacologia dos anti-hipertensivos – betabloqueador e inibidor da ECA;
- Interpretação de exames complementares laboratoriais;
- Mecanismos de defesa do ego – negação, racionalização, minimização, projeção;
- A ansiedade e as alterações psíquicas como causas de sinais somáticos;
- Medo de doença grave – indivíduo e família;
- Anatomia do Sistema urinário;
- Histologia do Sistema urinário;
- Embriologia do Sistema urinário;
- Fisiologia do Sistema urinário;
- Mecanismo de agressão ao glomérulo e néfrons;
- Distúrbios do metabolismo hidroeletrolítico e ácido-básico;
- Obstrução das vias urinárias;
- Farmacologia do MDMA e álcool;
- Patógenos das infecções do trato urinário adquiridas na comunidade;
- Critérios de definição de dependência de substâncias psicoativas;
- Morte e luto;
- A menopausa e as repercussões psicológicas para a mulher;
- Sexualidade de um casal na terceira idade;
- Auto-estima;
- Anatomia do Sistema Digestório;
- Histologia do Sistema Digestório;

- Embriologia do Sistema Digestório;
- Fisiologia do Sistema Digestório;
- Metabolismo de carboidratos, lipídeos e proteínas;
- Mecanismo de agressão do álcool sobre o fígado e suas consequências sobre o sistema circulatório – cirrose e hipertensão portal;
- Hemorragia e resposta fisiológica ao choque;
- Alterações no trânsito gastro intestinal;
- Mecanismo de agressão do álcool sobre o pâncreas e suas consequências sobre a sua função endócrina e exócrina;
- Hematopoiese e coagulação;
- Patógenos relacionados às diarreias;
- Ciclo e quadro clínico dos parasitas (Giardia lamblia, Ascaris lumbricoides e Entamoeba coli, Oxiurus, Ancilostomídeo);
- Parasitismo, comensalismo, simbiose, intensidade parasitária, tamanho do parasita, localização no organismo, virulência da cepa, capacidade de multiplicação, etc.;
- Interação parasita – hospedeiro;
- Farmacologia dos antiparasitários – albendazol e mebendazol;
- Farmacologia dos antieméticos, procinéticos e antiulcerogênicos;
- Desenvolvimento psicosssexual: fase fálica;
- Trabalho em equipe;
- Aspectos psicológicos da gravidez e amamentação;
- Construção vínculo mãe bebê;
- Aspectos psicológicos e sociais do processo de separação mãe bebê;
- Alcoolismo e dinâmica familiar;
- Relação médico paciente quanto à comunicação.

1.3.6 Conteúdos a serem desenvolvidos em relação ao Cuidado Coletivo e a Gestão

- Influência dos aspectos sócios ambientais como desencadeantes dos processos inflamatórios das vias aéreas superiores;
- A epidemiologia dos agravos respiratórios agudos no sistema de atenção à saúde de Marília em seus diversos níveis, compreendendo a ocorrência e a distribuição deste agravo no município;
- Conceitos de surto, epidemia, endemia, pandemia e o instrumento utilizado na Epidemiologia para confirmação de um processo epidêmico “O Diagrama de Controle”;
- Vigilância Epidemiológica Municipal;
- Critérios para notificação da Vigilância Sanitária nos casos de GECA;

- Vigilância Sanitária na fiscalização de estabelecimentos que trabalham com venda de alimentos;
- Organização da rede de atenção à saúde e o instrumento de Acolhimento com Classificação de Risco no atendimento dos casos agudos, sua articulação com os princípios do SUS, bem como as particularidades em cada serviço – USF, UBS, Pronto Atendimento, Pronto Socorro. Oportuniza, ainda, refletir sobre a relação profissional de saúde – paciente/família no conceito de acolhimento);
- Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT) no SUS;
- Falta de adesão ao tratamento de agravos crônicos e suas repercussões na vida do paciente;
- Sistema de agendamento do nível primário para o secundário de saúde em Marília, incluindo o tempo de espera e correlacionar com o princípio do acesso, garantido pela Lei 8080;
- Ficha de declaração de nascido vivo e identificar a utilização;
- Legislação em relação à licença maternidade;
- Gestão dos serviços de saúde;
- Conceito de necessidades de saúde;
- Programa de Cessação de Tabagismo;
- Programa de Atenção Integral a Saúde da Criança;
- Tratamento não medicamentoso;
- Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e Núcleo de Apoio da Saúde da Família (NASF);
- Registro em documentos oficiais, incluindo o prontuário de paciente, considerando a ética;
- Ética na utilização das redes sociais;
- Diagnósticos de saúde e planejamento de cuidados, das áreas de abrangências das USFs envolvidas nas atividades de UPP;
- Diagnóstico coletivo de saúde do Município;
- Rede de Atenção em Saúde (RAS).

2 Unidade de Prática Profissional (UPP)

2.1 Cenários da Unidade de Prática Profissional

A UPP 2 mantém a inserção do estudante em dois cenários: o real (Unidade de Saúde da Família - USF) e o simulado (Laboratório de Prática Profissional - LPP).

2.1.1 Cenário real da prática profissional - Unidade de Saúde da Família (USF)

No cenário real, os estudantes continuam o trabalho na área de Vigilância à Saúde, ampliando os recursos exploráveis. Realizam ações em saúde com crescente autonomia e domínio, pautando-se na identificação das necessidades de saúde dos indivíduos. A partir destas, refletem sobre as necessidades das famílias e da coletividade, formulam os problemas das pessoas ou de grupos, elaboram e executam o plano de cuidado e avaliam os resultados da intervenção, de forma compartilhada e articulada com as atividades desenvolvidas pela equipe da USF.

A inserção do estudante na USF possibilita, ainda, a vivência do trabalho em equipe multiprofissional, despertando sua atenção para os aspectos organizacionais do serviço de saúde, a necessidade de educação em saúde, ações intersetoriais, bem como para o conhecimento das características epidemiológicas da área de abrangência, incluindo a rede, estrutura e representação social das pessoas neste contexto.

2.1.2 Problematização

A aprendizagem pode ser compreendida como um caminho para transformar-se e transformar a realidade. O estudante e o professor passam a serem sujeitos do processo de ensino-aprendizagem, transformando suas práticas pedagógicas e profissionais. Essa metodologia tem sua base de sustentação no método dialético, em que a práxis dá a direcionalidade do movimento de aprendizagem, uma vez que a realidade é dinâmica, com fatos interligados, e produz contradições.

O estudante quanto o professor precisam ser sujeitos do processo de ensino-aprendizagem, construindo liberdade com responsabilidade, na medida em que consigam transformar sua prática num objeto histórico e de reflexão crítica. Enquanto estudante, o aluno deve aprender a buscar continuamente o saber, em função de sua responsabilidade social como profissional e pela certeza de que os modelos das ciências estão permanentemente sendo testados e investigados, visto não haver verdade absoluta ou imutável. Profissionais desafiam e são desafiados a buscar mais, a questionar, a revelar e a descobrir a todo o momento.

2.1.3 O ciclo pedagógico

A partir de 2003, adotou-se o ciclo pedagógico como movimento do processo de ensino-aprendizagem na Famema no contexto do cenário da UPP (FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA, 2008; ZANOLLI, 2004; LIMA, 2001). Esse se pauta na teoria interacionista ou sociointeracionista que destaca a “mediação” do processo, focalizando a construção da aprendizagem na interação entre o sujeito que aprende e o objeto da

aprendizagem. A teoria construtivista operacionaliza esses conceitos por meio da articulação dos conteúdos, da cultura e do que ocorre nos contextos, produzindo aprendizagem significativa (RAMOS, 2003).

No ciclo, o professor tem a função de orientar os discentes a desenvolverem juntos os seguintes momentos:

(I) Vivência da Prática: momento em que o discente, com seus próprios conhecimentos, atitudes e habilidades relaciona-se com o objeto de sua aprendizagem, isto é, situações práticas reais nos diversos cenários de prática profissional e simulada, que funcionarão como disparador de uma discussão que configurará os momentos do ciclo pedagógico;

(II) Síntese Provisória: trata-se do momento de problematização para que os discentes reflitam sobre a narrativa reflexiva ou outros disparadores propostos, identificando seus problemas e suas hipóteses/explicações considerando seus conhecimentos prévios. Diante disso, é possível que se percebam necessidades de aprendizagem que, por meio de questões elaboradas em conjunto, orientem a busca dos estudantes pelos novos conhecimentos, habilidades e atitudes;

(III) Busca Qualificada de Informações: cada discente faz sua pesquisa norteada pelas questões de aprendizagem, articulando os conteúdos pesquisados com os problemas e hipóteses, o que permite a construção de sua síntese individual, fundamentando a sua prática profissional. É válido ressaltar que por mais que exista a liberdade neste momento de construção do conhecimento, a confiabilidade das fontes precisa ser analisada, apresentando-se os descritores e as bases de dados utilizadas durante a pesquisa, além de elaborar síntese do material pesquisado, destacando as ideias centrais do autor e seus argumentos e referenciar as fontes consultadas dentro das normas solicitadas pela instituição;

(IV) Nova Síntese: na discussão realiza-se o debate das diversas fontes pesquisadas, confrontando as ideias dos autores. Nesse momento, os discentes retomam o(s) problema(s), bem como as hipóteses identificadas, por meio dos novos conhecimentos construídos, buscando reconstruir a prática por meio da reafirmação ou reconstrução das hipóteses e da elaboração de resoluções para os problemas selecionados, o que configura o movimento ativo de ação-reflexão-ação.

Ao final de cada momento avalia-se o processo ensino-aprendizagem, o grupo, o facilitador e ocorre uma autoavaliação.

No processo de ação-reflexão-ação elaboram-se os conhecimentos, considerando a rede de determinantes contextuais, as implicações pessoais e as interações entre os diferentes sujeitos que aprendem e ensinam (BATISTA et al., 2005). Portanto, no ciclo pedagógico, a relação ação-reflexão-ação transformadora é o eixo básico de orientação da aprendizagem. Assim, a aprendizagem se dá pelo ato de refletir sobre a prática profissional em que o estudante e o

professor estão inseridos, buscando a construção de significados da ação realizada. O conjunto dessas ações compõe as atividades efetuadas pelo profissional em formação, acumulando um sentido, uma intencionalidade.

O propósito maior é preparar o estudante para tomar consciência de seu mundo e atuar intencionalmente para transformá-lo num mundo e numa sociedade que permitam uma vida mais digna para o próprio homem. Desde a observação atenta da realidade até a discussão coletiva sobre os dados registrados, principalmente sobre as possíveis causas e determinantes do problema e, depois, a elaboração de hipóteses de solução e a intervenção direta na realidade social, o objetivo é a mobilização do potencial social, político e ético dos alunos, que estudam cientificamente para agir politicamente, tanto como cidadãos e profissionais em formação, como agentes sociais que participam da construção da história de seu tempo (BERBEL, 1998).

Freire e Faundez (1985) destacam que para ocorrer a aprendizagem crítico-reflexivo o estudante precisa aprender a perguntar, a ligar a pergunta às ações-atividades que foram praticadas e/ou que precisam ser refeitas.

Para superar as dificuldades identificadas, o estudante, ao se instrumentalizar, analisa as situações da prática profissional mobilizando suas capacidades articulando os conhecimentos, habilidades e atitudes, na perspectiva de sua recomposição. A “internalização” da aprendizagem ocorre no processo de subjetivação do estudante (com ele próprio) e nas relações com outras pessoas (estudantes, professores, profissionais e comunidade). Ao compreender e articular os conteúdos com a prática profissional concreta, ele está construindo, gradativamente, a autonomia na sua prática cotidiana.

Ao participar de um processo de aprendizagem em que são valorizadas as relações intersubjetivas, constrói-se a possibilidade de desenvolver opiniões deslocadas de si, que transcendem os interesses próprios, para construir um conhecimento em grupo, fazendo, obrigatoriamente, a relação dos sujeitos com o mundo social que compartilham nesse confronto de opiniões e desenvolvem crítica da realidade. Assim, está implícita a dimensão ética da educação (NUNES, 2000).

Ao construir a nova síntese de sua aprendizagem, ou seja, ao conquistar um novo domínio de conceitos e formas da prática profissional, o estudante reflete sobre sua trajetória, percorrendo novamente, no plano abstrato, o caminho que realizou.

Como estudante, ele deve aprender a buscar continuamente o saber, em função de sua responsabilidade social como profissional e com a certeza de que os modelos das ciências estão permanentemente sendo testados e investigados, uma vez que não há verdade absoluta ou imutável. Pesquisadores desafiam e são desafiados a buscar mais, a questionar, a revelar e a descobrir a todo o momento.

A operacionalização do ciclo pedagógico exige que o professor mude sua postura para exercer o trabalho reflexivo com o estudante. Isso exige a disponibilidade do professor para pesquisar, acompanhar e colaborar no aprendizado crítico do estudante, o que, frequentemente, o coloca diante de situações imprevistas, novas e desconhecidas, exigindo que os atores do processo compartilhem, de fato, da construção e não apenas da reconstrução e a re-elaboração do conhecimento (CYRINO; TORALLES-PEREIRA, 2004).

Segundo Libâneo (1997, p. 56), a eficácia do trabalho docente depende da filosofia de vida do professor, das suas convicções políticas, do seu preparo profissional, do salário que recebe, da sua personalidade, das características da sua vida familiar, da sua satisfação profissional em trabalhar com alunos, etc. Tudo isto, entretanto, não é uma questão de traços individuais do professor, pois o que acontece com ele tem a ver com as relações sociais que acontecem na sociedade.

Para Freire (1996), quanto mais o professor possibilitar aos estudantes perceberem-se como seres inseridos no mundo, tanto mais eles se sentirão desafiados a responder aos novos desafios. Constatar e conhecer os problemas torna as pessoas capazes de intervir na realidade, sendo esta força a possibilidade de romper com uma leitura de dominação.

Portanto, está claro que consideramos a educação um processo fundamental para que as pessoas se apropriem da herança cultural acumulada ao longo da história pela sociedade, mas também superem essa herança pela criação de novos conhecimentos, usos e costumes (MAZZEU, 1998).

2.1.4 Momentos do processo pedagógico

Seguindo as etapas do ciclo pedagógico, no cenário real, a cada atividade realizada, há uma **vivência da prática**. Estas possibilitam a problematização das necessidades de saúde da pessoa/família, formula-se o problema de saúde e elabora-se um plano de cuidado. A estas práticas alternam-se momentos de discussão, com o grupo todo, nos quais cada dupla de estudante elege uma ou mais situações a ser(em) apresentada(s). As situações serão apresentadas por meio de narrativa da prática profissional que será construída pelo estudante, conforme orientação no Anexo 1. A partir da leitura e esclarecimento, problematizam-se as situações, tendo como norteador, o conceito de clínica ampliada e necessidades de saúde. A problematização das situações relatadas permitirá construir uma **síntese provisória** resultante da elaboração de questões de aprendizagem e da identificação do conhecimento prévio dos estudantes a respeito das mesmas. Em seguida, os estudantes buscam e analisam as informações em diversas fontes para responder às questões formuladas (**momento de busca e estudo individual**). Em grupo, será realizada a socialização das informações encontradas, elaborando-se

a **nova síntese**. Finalizando o ciclo, procede-se a **avaliação** (autoavaliação, do grupo, dos professores e do ciclo).

Todas essas etapas compõem o ciclo pedagógico da Unidade Educacional e deverão ser registrados no portfólio.

Os grupos deverão desenvolver ciclos pedagógicos comuns conforme proposto no quadro abaixo.

	Temáticas
1º ciclo	Registro de Informações em Documentos oficiais e o uso das redes sociais para a troca de informações
2º ciclo	Diagnóstico Coletivo do Distrito sob os cuidados da Famema, considerando o território de atuação da USF
3º ciclo	Rede de Atenção, Classificação de Risco e Acolhimento do usuário do SUS

Ao final de cada ciclo comum serão realizadas atividades para socialização do conhecimento construído pelos grupos, e a presença de um especialista possibilitará a discussão e construção de novos conhecimentos. Este momento será realizado com a presença de todos os grupos e professores de UPP.

2.1.5 Portfólio reflexivo

No portfólio o estudante registra as ações, tarefas e a própria aprendizagem, por um discurso narrativo, elaborado de forma contínua e reflexiva. O enfoque reflexivo no desenvolvimento do estudante passa por três níveis: narrativo, reflexão sobre os fatos e reflexão sobre si próprio.

O portfólio reflexivo é um instrumento de diálogo entre o professor e o estudante, na medida em que é compartilhado com o professor e enriquecido por novas informações, novas perspectivas e continuado suporte afetivo e pessoal para a formação profissional, auxiliando na sistematização da avaliação processual das experiências de ensino-aprendizagem.

O uso do portfólio na UPP é uma estratégia que potencializa a reflexão sistematizada sobre as práticas desenvolvidas, assegurando a construção do conhecimento, do desenvolvimento pessoal e profissional dos envolvidos (docentes e discentes). O portfólio constitui-se ainda, num instrumento que facilita os processos avaliativos, tanto a autoavaliação como a avaliação formativa realizada pelo professor, permitindo, em tempo hábil, equacionar conflitos cognitivos, afetivos e psicomotores dos estudantes e garantindo condições de desenvolvimento progressivo da autonomia e da identidade do estudante.

As ações propostas para serem realizadas na UPP, estão organizadas em núcleos de conhecimentos específicos (cuidado às necessidades individuais e coletivas de saúde,

organização e gestão do trabalho em serviços de saúde e iniciação científica), portanto os ciclos pedagógicos deverão contemplar estes elementos.

Os registros no portfólio reflexivo devem envolver os aspectos que compõe o ciclo pedagógico da UPP, como já descritos acima: vivência da prática, síntese provisória, busca qualificada, nova síntese e avaliação.

Ao serem concluídos os ciclos indica-se que se estabeleça um prazo para entrega dos portfólios que não ultrapasse 07 dias, bem como a devolutiva dos facilitadores aos estudantes, deve respeitar prazo máximo de 10 dias, para que as contribuições possam ser adequadas no ciclo seguinte.

A devolutiva dos facilitadores ao estudante deve ser por escrito, com abordagem clara, objetiva e contemplar a avaliação referente aos aspectos pertinentes em cada uma das etapas que formam o ciclo de aprendizagem.

No início de cada semestre os facilitadores e os estudantes fazem um planejamento das atividades, abordando combinações específicas para desenvolvimento dos ciclos. Visando a articulação dos diferentes cenários de ensino-aprendizagem, os facilitadores da UPP 2 deverão anotar, em impresso próprio, as questões elaboradas pelo grupo, as quais também subsidiarão os processos avaliativos da série. Para complementação vide Anexo 2.

2.1.6 Organização

As atividades de prática profissional serão realizadas buscando maior articulação entre a 1ª e 2ª séries de medicina e enfermagem, 4ª série de enfermagem e residência multiprofissional. Com isso espera-se que as ações de saúde possam atender as necessidades de cada território. Elas ocorrerão duas vezes por semana, as terças e quintas-feiras, das 14 às 17 horas no período de 04 de fevereiro a 06 de julho e de 29 de julho a 05 de outubro de 2019. Os estudantes realizarão sua prática na área de abrangência da USF ou na Unidade de Educação da Famema (as salas deverão ser agendadas no Setor de Apoio Didático e Pedagógico – SADP).

As duplas de estudantes se responsabilizarão por famílias da área de abrangência da USF. As famílias deverão ser selecionadas em conjunto com a Equipe da Unidade de Saúde considerando aquelas que possibilitem a vivência com pessoas nas diferentes fases do ciclo de vida e de acordo com o perfil da população do território.

Os professores acompanharão as duplas na realização das visitas, alternadamente, ou quando solicitado pelos estudantes. Durante a visita o professor observa a elaboração da história clínica e do exame físico realizados pelos estudantes e analisa os atributos mobilizados no desenvolvimento da atividade, ajudando-os a refletir sobre os fatos, formulando o problema da

pessoa/família/comunidade e elaborando, em conjunto com a equipe de saúde, o plano de ação mais indicado para a situação. Os outros estudantes deverão relatar ao(s) professor(es) as visitas realizadas ao final do dia, para que sejam tomadas as medidas necessárias junto à equipe de saúde, visando o cuidado individual e/ou coletivo, bem como a gestão e organização do serviço. Os estudantes deverão, ainda, anotar de forma objetiva as atividades realizadas nos prontuários da unidade de saúde. Além disso, as dificuldades identificadas pelo professor e estudante no que se refere à história e exame físico podem ser encaminhadas para o momento apoio do LPP, em forma de prescrição.

Ampliando o cuidado individual, além das visitas domiciliares já realizadas na primeira série, foram elencadas as seguintes ações que deverão ser realizadas na Unidade de Saúde: atendimento de pessoas das Famílias na Unidade de Saúde; consulta do enfermeiro à demanda espontânea com o propósito de acolhimento e classificação de risco, consulta do enfermeiro/médico à mulher para prevenção de câncer de colo de útero e de mama, consulta do enfermeiro/médico ao pré-natal, consulta do enfermeiro/médico à puericultura, acompanhar as ações do profissional odontólogo com a finalidade de compreender a saúde bucal das famílias, realização de imunização em adultos e adolescentes; realização de acompanhamento, junto à equipe, das pessoas acamadas; participar da atividade de atendimento individual ou em grupo às pessoas que estão recebendo a devolutiva dos resultados de exames.

Da mesma forma, as ações do cuidado coletivo foram elencadas: elaboração de grupos de trabalho com usuários, considerando as necessidades identificadas e apresentadas no Simpósio (UPP1, UPP2 e UPP4 - enfermagem); campanhas (imunização, tuberculose, hipertensão, diabetes, AIDS e outras); trabalhos em equipamentos sociais do território (escolas, creches e instituição de longa permanência para idosos); reuniões de equipe e comunidade, entre outras.

Relação do número dos grupos, Unidade de Saúde da Família e professores responsáveis:

Grupo	USF	Professor	Profissionais do Serviço
01	Aeroporto	Patricia Regina de Souza Sales	Luciana Rocha de O. Nardo
02	Aniz Badra	Paula Sales Rodrigues	Denise Elaine Garozi
03	Parque dos Ipês	Daniela Martinez Fayer Nalom	Ruan Tadeu Alves
04	Figueirinha	Elisabete Takeda	Elanir Morro
05	Teruel	Cláudia Helena M. Silva Melo	Carina Tany Sugai
06	Parque das Nações	Jussara Montisseli Castilho	Tânia G. de A. Fernandes
07	Novo Horizonte	Marília Simon Sgambatti	Graziela Marques Martins
08	Santa Augusta	Shirlene Pavelqueires	Mara Fernanda S. Nogueira
09	Santa Paula	Juliana Ribeiro da Silva Vernasque Daher Sabbag Filho	Francine Dogani Micheli
10	Vila Real	Vanessa Baliego de A. Barbosa	Juliana Carvalho B Gomes

2.2 Cenário Simulado - Laboratório de Prática Profissional (LPP2)

O LPP2 é um momento sistematizado da aprendizagem no qual as atividades são previamente estruturadas pelos docentes na forma de situações simuladas. Nessas situações, serão utilizados pacientes simulados para que o estudante possa construir suas habilidades cognitivas, afetivas e psicomotoras num ambiente protegido, permitindo possíveis e inerentes erros do processo de aprendizagem. Os casos aqui simulados seguem a lógica daqueles discutidos no processo tutorial, guardando o contexto dos pacientes e familiares vivenciados na UPP.

No LPP, a utilização de manequins/bonecos e de pacientes simulados (atores e os próprios estudantes de forma consentida) garante o desenvolvimento de capacidades cognitivas, psicomotoras e afetivas, segundo uma concepção ética do processo ensino-aprendizagem apoiada nos princípios da aprendizagem significativa.

Esta atividade possibilita articular os recursos explorados no cenário real de prática e na UES para o desenvolvimento da competência profissional.

2.2.1 Momentos do processo pedagógico nas atividades simuladas da prática profissional

O LPP é constituído por dois momentos distintos de ensino aprendizagem: **Exercício da Prática** e **Apoio**. O Grupo de estudantes da UPP 2 será dividido em dois subgrupos, isto é, Grupo A e B. No **Exercício da Prática**, um dos estudantes realiza o atendimento simulado, enquanto os outros observam e organizam a análise crítica do que foi observado, considerando o desempenho esperado. Neste cenário simulado estarão presentes o(s) professor(es) da UPP e da comunicação.

Ao final do exercício, o grupo identifica fortalezas e limites para realização da coleta de dados e, facilitados pelos professores da UPP e da comunicação, constroem as questões de aprendizagem que serão discutidas no momento apoio na semana seguinte.

O desenvolvimento dos desempenhos ao longo da série é responsabilidade do grupo, sendo que um colabora com o outro na construção de novas habilidades.

Às segundas-feiras, das 8 às 10h, um professor da comunicação estará disponível aos estudantes para consultoria, que deverá ser agendada até a quinta-feira da semana anterior, na Secretaria Geral, até às 15h, conforme a necessidade do grupo. O principal objetivo desta atividade é a discussão de temas específicos da área de comunicação que ficaram mais evidentes na atividade de avaliação do paciente simulado ou, até mesmo, na UPP.

No momento **Apoio**, as prescrições serão exploradas pelo(s) professor(es) da área de semiologia dos respectivos grupos, num período de duas horas.

Os momentos do LPP se alternam semanalmente, ou seja, enquanto o subgrupo da UPP está no Exercício da Prática, o outro subgrupo está no Apoio desenvolvendo suas prescrições. O LPP acontece às quintas-feiras (8h às 10h ou das 10h às 12h), a partir do dia 07 de fevereiro de 2019, sendo as atividades de Apoio na Unidade de Educação (Av. José de Grande, 332, Jardim Parati) e o Exercício da Prática no Laboratório Morfofuncional (Av. Monte Carmelo, 800), em salas pré divulgadas no mural da segunda série.

2.2.2 Orientações adicionais

Para a participação nas atividades da UPP/LPP - no Exercício da Prática e Apoio, o estudante deve atentar-se ao cumprimento da NR 32, apresentando-se com jaleco, sapato fechado e portar o seu crachá.

Deverá ainda, ter consigo na UPP/LPP, o seguinte material:

- Estetoscópio
- Esfigmomanômetro
- Termômetro clínico
- Relógio
- Lanterna
- Fita métrica
- Carimbo com RA
- Caneta

2.3 Apoio à Prática Profissional (APP2)

Com o propósito de ampliar o desenvolvimento de habilidades psicomotoras para alguns procedimentos frequentes na segunda série, serão realizadas atividades estruturadas no Laboratório Morfofuncional. Em discussão com os professores da UPP2, dois temas foram definidos para serem trabalhados nesta atividade de APP2: Administração de medicamentos e Prevenção de Câncer Ginecológico (Mamas e Colo de Útero). Os professores trabalharão nos subgrupos de UPP2 (seis/sete estudantes em média). Serão três encontros para cada um dos temas. No primeiro encontro o tema será problematizado com os estudantes considerando sua vivência na prática profissional e serão formuladas questões de aprendizagem para serem discutidas nos próximos encontros, juntamente com o desenvolvimento das habilidades psicomotoras.

2.4 Avaliação

2.4.1 Avaliação do estudante

A avaliação do estudante é realizada durante todo o processo de ensino-aprendizagem por meio da observação e análise de seu desempenho nas atividades desenvolvidas (Famema, 2015). A avaliação de desempenho durante a UPP é registrada, formalmente, no Formato 3 (F3) em três momentos durante o ano letivo e também na realização do EAPP.

O Formato 3 (F3) deverá conter o consenso dos professores da UPP2, LPP2 e APP2, e está programado para preenchimento o primeiro formato no dia 02 de maio, o segundo no dia 27 de junho e o terceiro no dia 03 de outubro de 2019.

O EAPP (Exercício de Avaliação da Prática Profissional) visa avaliar o desempenho do estudante na realização de uma tarefa em uma situação simulada da prática profissional, e sua participação nessa avaliação é fator condicionante para a progressão no curso. O estudante que não comparecer ao EAPP e não justificar a falta no prazo previsto será considerado insatisfatório, configurando reprova na série (Famema, 2015). As datas de realização do EAPP serão nos dias: 17/09/2019, 19/09/2019, 24/09/2019 e 26/09/2019.

2.4.2 Avaliação do professor

De acordo com o Manual de Avaliação da Famema, os professores da UPP e LPP são avaliados pelos estudantes, por meio do Formato de avaliação de desempenho do professor (Formato 4).

2.4.3 Avaliação da Unidade de Prática Profissional

De acordo com o Manual de Avaliação da Famema, a UPP é avaliada por estudantes e professores por meio do Formato de avaliação da Unidade Educacional (Formato 5).

3 Unidade Educacional Sistematizada (UES)

Na unidade educacional sistematizada, busca-se discutir experiências e construir conhecimentos para que o estudante possa elaborar um raciocínio clínico-epidemiológico, utilizando o conceito de necessidades de saúde, que irá direcionar a prática do futuro profissional.

A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) tem sua origem filosófica na teoria do conhecimento do filósofo americano John Dewey e se afirmou no início do Século XX, por meio

do movimento da Escola Nova, tendo surgido no cenário educacional como uma metodologia de ensino-aprendizagem desenvolvida inicialmente na Universidade de McMaster, no Canadá, ao final da década de 1960 (SPAULDING, 1969).

A ABP é um método de aprendizagem no qual os estudantes se deparam com um problema elaborado por um grupo de profissionais, a partir do qual iniciam uma investigação num processo de aprendizagem centrado no estudante, para definir os problemas, desenvolver hipóteses para explicá-los e explorar seus conhecimentos prévios relevantes sobre o assunto. Os elementos-chave do ABP são a formulação de questões que podem ser exploradas e respondidas por meio da investigação sistemática e autodirigida e o teste e a revisão de hipóteses, aplicando-se os conhecimentos recentemente adquiridos. A discussão ativa e a análise dos problemas, das hipóteses, dos mecanismos e dos tópicos de aprendizagem, que capacitam os estudantes a adquirirem e aplicarem conhecimentos e a colocarem em prática as habilidades de comunicação individual e grupal, fundamentais para o ensino-aprendizagem, são essenciais para o processo.

Segundo Barrows (1986), existem vários métodos de ensino-aprendizagem com o denominador comum de utilizar problemas numa sequência instrucional. Para ser "centrada no estudante", a ABP necessita atender às quatro características:

- a) Estruturar o conhecimento de tal forma que os conteúdos das ciências básicas e clínicas possam ser aplicados no contexto clínico, facilitando o resgate e a aplicação da informação;
- b) Desenvolver um processo eficaz de raciocínio clínico para as habilidades de resolução de problemas, incluindo formulação de hipóteses, levantamento de questões de aprendizagem, busca de informações, análise de dados, síntese do problema e tomada de decisão;
- c) Desenvolver habilidades que permitam ao estudante entender as suas próprias necessidades de aprendizagem e localizar fontes de informações apropriadas;
- d) Aumentar a motivação para aprender.

A ABP parte de problemas ou situações simuladas que pretendem gerar dúvidas, desequilíbrios ou perturbações intelectuais. Esse levantamento metódico dos problemas com forte motivação prática, valorizando experiências concretas e problematizadoras servem como estímulo cognitivo para buscar escolhas e soluções criativas (CAMBI, 1999).

Ao contrário do ensino tradicional, a prática construtivista situa o professor no papel de provocador do raciocínio do aluno, procurando gerar desequilíbrios cognitivos (conflitos e problemas) em relação ao objeto de conhecimento a fim de possibilitar interações ativas que

levem o aluno a uma aprendizagem significativa. Desta forma, o aluno utiliza diferentes processos mentais (capacidade de levantar hipóteses, comparar, analisar, interpretar e avaliar), desenvolvendo a capacidade de assumir responsabilidade por sua formação (CUNHA et al., 2001).

Na UES, o disparador da aprendizagem é uma representação da realidade expressa em situações-problema, considerando as situações vivenciadas na UPP, elaboradas previamente pelos docentes que compõem as equipes multiprofissionais de construção da respectiva série, os quais adotam, na elaboração dos problemas, o referencial da integralidade do cuidado em saúde, enfatizando as necessidades de saúde. (CYRINO; TORALLES-PEREIRA, 2004).

O processo de aprendizagem ocorre, fundamentalmente, a partir dos conhecimentos prévios do estudante, da identificação de suas necessidades de aprendizagem e do desenvolvimento da capacidade de crítica em relação aos conhecimentos existentes, construindo uma nova síntese que possa ser aplicada a outras situações. No método de Aprendizagem Baseada em Problema (ABP) recomenda-se a seguinte sequência de passos:

Passo 1 - É o momento em que os participantes tomam ciência dos dados do problema. Isso pode ser feito pela leitura individual e/ou grupal. As informações devem ser retidas pelos estudantes, condição básica para a participação ativa na discussão.

Passo 2 - Momento em que se verifica se os estudantes apreenderam os dados do problema, condição indispensável para etapas posteriores da tutoria. É realizado por meio da manifestação dos estudantes sobre o entendimento e interpretação do problema, identificando palavras ou termos cujos significados lhes sejam desconhecidos.

Passo 3 - É o momento em que todos devem expressar as suas ideias sobre o problema sem a preocupação com certo ou errado (*brainstorming*), levantando hipóteses.

Passo 4 - Consiste na confirmação ou exclusão das ideias/hipóteses identificadas, utilizando as experiências e os conhecimentos prévios. Os elementos que faltarem para confirmar ou excluir essas ideias/hipóteses constituem as lacunas de conhecimentos ou dúvidas.

Passo 5 - Neste passo, elaboram-se as questões de aprendizagem, baseadas nas lacunas de conhecimento individual e/ou do grupo. Discute-se, ainda, a estratégia de busca das respostas.

Passo 6 - Busca das respostas às questões elaboradas, utilizando recursos de aprendizagem apropriados, tais como livros, periódicos, consultas às bases de dados Medline, Lilacs, Scielo, Bireme e outras, programas interativos multimídia, entrevistas com professores, profissionais ou usuários do serviço de saúde, vídeos, slides, laboratórios, serviços de saúde, comunidade, ou seja, as fontes de recursos mais apropriadas à exploração do problema.

Passo 7 - Síntese dos saberes prévios e novos em relação ao problema. Ao compartilhar os resultados do estudo individual, o estudante deve mencionar a fonte, título do artigo, o

periódico, nome do livro, edição, capítulo e nome dos autores. Esta atividade proporciona o desenvolvimento da capacidade de síntese, de comunicação clara e objetiva, de argumentação, de fazer e de receber críticas, além de princípios de ética, liderança e aplicação dos recursos adquiridos na realização das tarefas propostas para a série, podendo ser aplicados em outra situação ou problema. Devem ser reconhecidos os aspectos que não foram adequadamente explorados para incursões complementares.

Passo 8 - Este é o momento em que se realiza a avaliação de desempenho: autoavaliação, dos pares, do tutor, do grupo e do processo tutorial. O ato de avaliar favorece o desenvolvimento das capacidades de observar, pensar, refletir, sintetizar, comunicar, fazer e receber críticas.

No método da ABP, cada grupo, em geral de 8 estudantes, conta com um tutor cujo papel é o de facilitador do processo de ensino e aprendizagem. Esse processo de trabalho é denominado de “sessão de tutoria”. A constituição do grupo é uma oportunidade para exercitar o trabalho em equipe, a comunicação, a avaliação e a responsabilidade.

3.1 Organização das demais estratégias didáticas

3.1.1 Conferências

Têm como propósito colaborar para a ampliação da perspectiva do estudante sobre o papel do profissional de saúde, promover a articulação dos diferentes cenários e das diversas dimensões que compõe o cuidado pautado na integralidade. Devem ocorrer de forma interativa e com a utilização de recursos educacionais diversos, tais como: filmes, exposições, discussões, etc.

3.1.2 Atividades práticas

São atividades realizadas nos laboratórios da Faculdade, com condução de professores de diversas disciplinas. Ocorrerão nos períodos pró-estudo e suas datas, horários e locais serão divulgados posteriormente.

3.1.3 Consultoria

É um recurso de aprendizagem que deverá ser acionado sempre que o grupo identificar como necessário, quando surgirem dúvidas que não puderam ser esclarecidas durante o trabalho em pequeno grupo, tanto na UES como na UPP. Todas as consultorias deverão ser realizadas mediante agendamento prévio na Secretaria Geral.

3.2 Avaliação

3.2.1 Avaliação do estudante

De acordo com o Manual de Avaliação do Estudante da Famema, o estudante é avaliado utilizando-se dos seguintes instrumentos: Formato de avaliação de desempenho do estudante (Formato 3) e Exercício de Avaliação Cognitiva (EAC). Na segunda série, o EAC é composto por duas partes. A Parte I é composta por questões dissertativas que contemplam assuntos teóricos abordados tanto nos problemas de tutoria quanto nos ciclos pedagógicos comuns da UPP. A Parte II é composta por questões que contemplam os assuntos referentes às atividades práticas realizadas ao longo do ano. As duas partes do EAC são realizadas no mesmo dia, iniciando-se pela Parte I, seguida pela Parte II, com exceção do EAC2, o qual será realizado em dois dias consecutivos, conforme datas abaixo.

Para a realização do EAC, seguem-se as seguintes normas:

- duração: 3 horas;
- chegar 10 minutos antes do horário de início;
- material permitido junto ao aluno: caneta e água;
- cola: será retirada a avaliação e atribuído conceito Insatisfatório em todas as questões do EAC/REAC;
- não será permitido junto ao estudante: cadernos, bolsas, livros, folhas avulsas, pastas, equipamentos eletrônicos (celulares ficarão na mesa do professor desligados);
- a redação do EAC/REAC deverá ser feita com caneta azul ou preta;
- não será permitida a saída da sala durante a realização do EAC/REAC.

Datas previstas para aplicação dos EACs, as quais estão sujeitas a alterações.

EAC 1 – 01/04/2019

EAC 2(parte1) – 04/06/2019

EAC 2 (parte 2) – 05/06/2019

EAC 3 – 12/08/2019

REAC 1 – 26/08/2019

EAC 4 – 04/10/2019

REAC 2 – 20/11/2019

REAC Final – 27/11/2019

3.2.2 Avaliação do professor

De acordo com o Manual de Avaliação da Famema, o tutor é avaliado pelos estudantes, por meio do Formato de avaliação de desempenho do professor (Formato 4).

3.2.3 Avaliação da Unidade Educacional Sistematizada

De acordo com o Manual de Avaliação da Famema, a UES é avaliada por estudantes e tutores por meio do Formato de avaliação da Unidade Educacional (Formato 5).

4 Unidade Educacional Eletiva (UEE)

A Unidade Educacional Eletiva representa uma forma de flexibilizar o currículo. Visa proporcionar aos estudantes oportunidades de participarem ativamente da construção curricular, optando e definindo áreas de interesse de atuação, de fragilidade ou que requerem aprofundamento de conhecimento, além de desenvolver habilidades e atitudes.

No decorrer do ano, o estudante poderá definir o local de preferência, considerando os recursos cognitivos, afetivos e psicomotores adquiridos até o momento e discutir com o orientador a adequação de sua escolha. Para facilitar a escolha e também deixá-la em conformidade com as propostas da Unidade Educacional Eletiva, cursos de Medicina e Enfermagem, ocorrerão reuniões agendadas com antecedência entre a Coordenação da UEE e os estudantes da série, além dos encontros que o estudante deverá agendar com seu respectivo orientador. Uma vez definido o local a ser realizada a Unidade Educacional Eletiva, deverá formalizar a solicitação, utilizando documento próprio fornecido pela Famema.

Em 2019, o período destinado à Unidade Educacional Eletiva é de 14/10 a 09/11/19 (4 semanas).

Referências:

BARROWS, H. S. A taxonomy of problem: based learning methods. **Medical Education**, Oxford, v. 20, n. 6, p. 481-486, Nov. 1986.

BATISTA, N. et al. O enfoque problematizador na formação de profissionais da saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 2, p. 231-237, abr. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n2/24047.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2018.

BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? **Interface Comun. Saúde Educ.**, Botucatu, v. 2, n. 2, p. 139-154, fev. 1998.

CAMBI, F. **História da pedagogia**. São Paulo: Editora UNESP, 1999.

CUNHA, M. I. et al. Inovações pedagógicas na formação inicial de professores. In: FERNANDES, C. M. B.; GRILLO, M. (Org.). **Educação superior: travessias e atravessamentos**. Canoas: Editora da ULBRA, 2001. p. 33-90.

CYRINO, E. G.; TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em

problemas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 780-788, jun. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n3/15.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2018.

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA. **Caderno de avaliação**: curso de medicina e enfermagem. Marília, 2015.

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA. **Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Marília, 2008. Disponível em: <http://www.famema.br/site_ensino/ensino/cursos/docs/PPC%20Enfermagem%20final.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2018.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários a prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, P.; FAUNDEZ, A. **Por uma pedagogia da pergunta**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.

LIBANEO, J. C. **Didática**. São Paulo: Cortez, 1997.

LIMA, V. V. **Learning issues raised by students during PBL tutorials compared to curriculum objectives** [dissertation]. Chicago: Department of Health Education, University of Illinois at Chicago, 2001.

MAZZEU, F. J. C. Uma proposta metodológica para a formação continuada de professores na perspectiva histórico-social. **Cad. CEDES**, Campinas, v. 19, n. 44, p. 59-72, abr. 1998.

NUNES, C. R. R. A ética da comunicação de Habermas e as novas metodologias de ensino. In: SIQUEIRA, J. E.; PROTA, L.; ZANCANARO, L. (Org.). **Bioética**: estudos e reflexões. Londrina: Editora UEL, 2000. p. 185-203.

RAMOS, M. N. É possível uma pedagogia das competências contra-hegemônica?: relações entre pedagogia das competências, construtivismo e neopragmatismo. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 93-114, mar. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tes/v1n1/08.pdf>>. Acesso em: 14 jun. 2018.

SPAULDING, W. B. The undergraduate medical curriculum (1969 model): McMaster University. **Canadian Medical Association Journal**, Ottawa, v. 100, n. 14, p. 659-664, Apr. 1969.

ZANOLLI, M. B. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na área clínica. In: MARINS, J. J. N. et al. (Org.). **Educação médica em transformação**: instrumentos para a construção de novas realidades. São Paulo: Hucitec, 2004. cap. 2, p. 40-61.

Anexo 1



Recomendações para a Construção de Narrativa Reflexiva

A narrativa é uma das formas de se compreender os contextos, as vivências que cada um tem ao longo da vida, considerando as experiências, expressando e traduzindo a maneira como cada pessoa constrói os significados nestas. “Com este entendimento, a narrativa representaria, ao mesmo tempo, modelos do mundo e da identidade pelos quais construímos a nós mesmos como parte de nosso mundo” (BROCKMEIER, HARRE, 2003).

Portanto, ao construir uma narrativa buscando representar quais os acontecimentos envolvidos, os atores e o contexto. Há um esforço no sentido de clarear e refletir sobre as situações vividas, podendo expressar dúvidas, elaborar questionamentos e/ou expressar suas emoções a respeito do ocorrido. Ao realizar uma narrativa sobre a prática profissional, recomenda-se ter o cuidado de preservar os nomes reais dos atores envolvidos.

Propomos que o formato da narrativa seja: no máximo uma página A4; letra Times New Roman; tamanho 11 ou 12; espaçamento parágrafo 1,5; sem identificação de nomes de pessoas ou do autor; Trazer cópia para todos os colegas do pequeno grupo.

BROCKMEIER, J.; HARRÉ, R. Narrativa: problemas e promessas de um paradigma alternativo. *Psicol. Reflex. Crit.*, v.16, n.3, p.525-35, 2003.

Anexo 2



Portfólio Reflexivo Aspectos Avaliados

Aspectos avaliados no portfólio:

Narrativa reflexiva retrata a vivência individual, apresenta a reflexão sobre o fato, reflexão sobre si mesmo e a relação com o desempenho.

Síntese Provisória sinaliza a síntese da vivência individual e grupal dos conhecimentos prévios e das lacunas de conhecimentos, levanta hipóteses e formula questões de aprendizagem e a avaliação dessa ação.

Busca qualificada contempla vivência individual da sistematização da busca realizada a partir de critérios qualificados de escolha das fontes, registra como o estudante responde as questões, traz o fichamento da fonte com a referência.

Nova Síntese evidencia a síntese da vivência individual e grupal das respostas às questões de aprendizagem, com aprofundamento conceitual e científico, traz a relação do que foi estudado/aprendido com a prática com intenção de transformá-la e a avaliação dessa ação.

Avaliação do estudante (autoavaliação), avaliação do grupo e do processo.

Anexo 3

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA

Calendário 2019 – 2ª série dos Cursos de Medicina e Enfermagem

Aprovado na reunião do Colegiado em 9/10/2018 e na reunião da Congregação em 25/10/2018

JANEIRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
		X	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28 ¹	29 ¹	30 ¹	31 ¹		

¹Semana Apresentação Atividades Acadêmicas

FEVEREIRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
					1 ¹	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28		22

¹Semana Apresentação Atividades Acadêmicas

MARÇO						
D	S	T	Q	Q	S	S
					1	2
3	X	X	X	X	X	X
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						20

ABRIL						
D	S	T	Q	Q	S	S
	1	2	3	X	X	X
7	8	9	10	11	12	13
14	X	X	X	X	X	X
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				
						17

MAIO						
D	S	T	Q	Q	S	S
			X	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	
						26

JUNHO						
D	S	T	Q	Q	S	S
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	X	X	X
23	24	25	26	27	28	29
30						22

JULHO						
D	S	T	Q	Q	S	S
	1	2	3	4	5	6
7	X	X	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			
						9

AGOSTO						
D	S	T	Q	Q	S	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31
						27

SETEMBRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
1	2	3	4	5	6	X
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					
						24

OUTUBRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
		1	2	3	4	5
6	X	X	X	X	X	X
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	X	29	30	31		
						20

NOVEMBRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
					1	X
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	X	X
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
						16

DEZEMBRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
1	2	3	4	5	6	7
X	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	X	26	27	28
29	30	31				

Dias Letivos: 203 dias

Atividades Curriculares

Períodos / Datas - Ano 2019

Necessidades de Saúde 2 – 1º semestre	4/2 a 1/6/19
Unidade de Prática Profissional 2 – 1º semestre	4/2 a 6/7/19
Férias	10 a 28/7/19
Necessidades de Saúde 2 – 2º semestre	3/6 a 5/10/19
Unidade de Prática Profissional 2 – 2º semestre	29/7 a 5/10/19
Eletivo – Em dias de feriados, considerar o calendário de atividades do serviço.	14/10 a 9/11/19
Pró Estudo/Devolutivas e Recuperações	11 a 22/11/19
Avaliações Finais	25/11 a 13/12/19
Fórum de Desenvolvimento Institucional	13 e 14/8/2019
Teste de Progresso - Curso de Medicina	26/9/2019
Planejamento Curricular 2020	7 a 11/10/2019
Pré Intermed	15 a 20/4/2019
Interenf	7 a 13/10/2019

Obs: a recuperação da Unidade de Prática Profissional (1ª reavaliação e 2ª reavaliação) poderá ser aplicada no prazo máximo de uma semana antes do início do ano letivo subsequente.