UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

INTRODUÇÃO

O processo de criação da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP) foi iniciado na década de 1940 no contexto de um projeto nacional que buscava levar ao interior do país um perfil de modernidade. No Estado de São Paulo, em 1948, votou-se uma lei estadual contemplando várias cidades do interior com diferentes cursos de nível superior. Para Ribeirão Preto, que reivindicava sediar uma universidade, foi destinada a Faculdade de Medicina, vinculada à USP. No início de 1952 foi realizado o primeiro vestibular e as primeiras aulas tiveram início em abril do mesmo ano. A estrutura didático-filosófica da FMRP apoiou-se no conjunto de proposições elaborado pelo Congresso Pan Americano de Educação Médica, realizado na cidade de Lima, no Peru, em 1951.

Essas proposições estavam fundamentadas nas orientações do Relatório Flexner, elaborado nos Estados Unidos no início do século e que transformou radicalmente o ensino médico norte americano. Esse modelo de ensino, em síntese, apresentava as seguintes características: divisão do currículo em ciclos básico e clínico, implantação do binômio ensino-pesquisa, ensino predominantemente em hospital universitário e dedicação integral à docência e à pesquisa como regime de trabalho para o corpo docente.

Dessa forma a fundação da FMRP-USP representou um importante marco conceitual como modelo de estruturação e organização de atividades acadêmicas em uma escola médica. Dois aspectos devem ser ressaltados como ilustrativos do impacto inovador da criação desta Faculdade: a profissionalização do corpo docente, caracterizada pela contratação de todos os professores, inclusive dos departamentos clínicos, em regime de tempo integral, e a institucionalização da investigação científica, como parte do exercício da função docente, ao lado das atividades de ensino médico e assistência à comunidade.

Outra característica importante e inovadora na história da instituição foi a criação do curso de Ciências Biológicas (CB), em 1965, que visava especificamente a formação de professores pesquisadores para as áreas básicas do curso médico.

A pronta adesão da FMRP-USP ao emergente sistema nacional de pós-graduação, iniciado no país a partir de 1970, e o êxito obtido desde então pelos diferentes programas, não só confirmaram o acerto das diretrizes iniciais da escola, como também representaram um reforço às atividades de pesquisa científica na instituição, refletindo inclusive no seu ensino de graduação. Este curso passou por três fases, sendo a última, de 1993 a 2013, quando ocorreu a fusão das 80 vagas do Curso de Medicina com as 20 vagas do Curso de CB, totalizando 100 vagas no vestibular para o Curso de Ciências Médicas.

Com um novo formato, o ingressante tinha a possibilidade da dupla titulação (Medicina e CB-Modalidade Médica). O estudante poderia: a) obter a graduação em Medicina (seis anos); b) optar pela graduação em CB-MM, a partir do quinto semestre, fazendo dois semestres específicos; c) depois de graduado em CB-MM poderia concluir também a graduação em Medicina ou ingressar na pós-graduação; d) se optasse por ingressar na pós-graduação em áreas biomédicas, após o Mestrado e/ou Doutorado poderia concluir também a graduação em Medicina.

A flexibilidade na formação era para a excepcionalidade e não para um processo regular de formação terminal de bacharéis em CB-MM, havendo a formação de um número pouco expressivo de bacharéis em CB-MM. Além do número reduzido de interessados em obter a dupla titulação, poucos graduados do Curso de CB-MM atuaram na pesquisa e docência nas áreas básicas da saúde e o curso foi reformulado, atendendo à nova Resolução do Ministério da Educação (CNE/CES nº 4, de 06/04/2009), que definiu carga horária mínima de 3200 horas para os cursos de Bacharelado em Ciências Biológicas e limite mínimo de quatro anos para sua integralização.

Com isso, a FMRP conduziu uma ampla discussão sobre o curso de CB-MM que culminou com a criação de um novo curso denominado de Ciências Biomédicas, com ingresso pelo vestibular em carreira própria e desvinculada do Curso de Medicina, com duração de 4 anos, cuja primeira turma foi iniciada em 2014.

A marcante dedicação da instituição à pesquisa e à formação pós-graduada contribuiu para o prestígio da instituição. Porém, no final dos anos 1970, alguns setores dos corpos docente e discente da escola discutiam o impacto negativo e o desequilíbrio da atuação na pós-graduação e pesquisa básica sobre o curso de graduação, mais valorizadas nos processos avaliativos e de progressão na carreira vigente na Universidade de São Paulo. Mais precisamente, as citadas características teriam ocasionado descaso com o ensino médico de graduação, bem como contribuído para um enfoque exageradamente biológico e técnico na formação dos graduandos, em detrimento de uma formação mais abrangente. Assim, motivadas pela necessidade de mudanças no ensino de graduação, diferentes instâncias da Faculdade iniciaram um amplo processo de discussão de novos princípios e diretrizes.

Esse processo teve como produto fundamental a elaboração dos Objetivos Terminais e Intermediários para o curso médico, aprovados pela Congregação da FMRP – USP em 1987. Tais objetivos nortearam a proposta de reestruturação do currículo que foi discutida no final daquela década e que resultou em nova estrutura curricular, aprovada pela Congregação em 1992 e efetivamente implantada em 1993.

O novo currículo, ainda estruturado em ciclos básico, clínico e de internato, apresentava como linhas gerais: a) racionalização do conteúdo e da carga horária; b) integração de conteúdo das várias disciplinas tradicionais em novas grandes disciplinas orientadas por órgãos e sistemas ou por mecanismos de regulação ou etiopatogênicos; c) criação de disciplinas correspondendo a novos aspectos do conhecimento; d) exposição precoce do estudante aos problemas de saúde do indivíduo e da comunidade; d) criação de um conjunto de disciplinas eletivas, oferecendo ao estudante possibilidade de escolha de conteúdos e atividades, bem como de maior proximidade com o corpo docente e seu trabalho; e) criação de um conjunto sequencial de disciplinas voltadas à formação humanística do estudante, nas áreas de Filosofia, Sociologia e História da Medicina; f) expansão do ensino da Semiologia, com a criação da disciplina de Semiologia Especializada; g) aumento do período de internato, de um para dois anos, com a criação de estágios em áreas mais especializadas correspondendo a doenças de alta prevalência (Neurologia, Psiquiatria, Oftalmologia e Otorrinolaringologia), além das cinco áreas tradicionais: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia e Medicina Comunitária.

A criação, em 1990, e a manutenção permanente de um programa de avaliação de disciplinas, baseado na opinião dos estudantes, bem como a condução, entre 1993 e 2001, de um programa de avaliação terminal do desempenho dos estudantes em provas específicas de conhecimentos, habilidades e atitudes, permitiram verificar que o novo currículo correspondeu a significativo

avanço na formação dos graduados. Permitiu, ainda, identificar distorções, sobretudo no ciclo básico, que foram abordadas em 2001 e 2002, por reorganização de conteúdo, com a configuração de módulos mais bem definidos compondo as grandes disciplinas desse ciclo. Todo o processo de revisão progressiva e implementação da estrutura curricular foi finalizado em 2014 com a formatura da primeira turma a cursar seis anos de formação pelo currículo totalmente reformulado.

Justificativas para a atualização do projeto pedagógico e para a atual reorganização da estrutura curricular.

As linhas gerais do curso médico da FMRP-USP vêm passando por revisões e modificações periódicas, de acordo com a evolução do conhecimento e com as demandas da sociedade e fruto de discussões das quais participa, mantendo contato frequente com instituições vinculadas ao ensino médico como o Ministério da Educação e Cultura, Associação Brasileira de Educação Médica, Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, Conselho Federal de Medicina e demais instituições de ensino superior no Brasil e no exterior, preocupadas com o ensino médico de qualidade.

Tais revisões acompanham as determinações da Lei de Diretrizes Curriculares para os cursos de Medicina no Brasil (RESOLUÇÃO MEC/CNE/CES Nº 3, DE 20/06/2014), que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina a serem observadas na organização, desenvolvimento e avaliação do Curso de Medicina, no âmbito dos sistemas de ensino superior do país e estabelece princípios, fundamentos e finalidades da formação em Medicina.

Esta resolução estabelece que "*o graduado em Medicina terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar em diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença.*"

Histórico das Alterações Curriculares

A Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto foi criada no início dos anos 1950 e sempre buscou a excelência nos seus cursos de graduação. Desde o início até hoje o curso de medicina passou por várias mudanças e atualizações curriculares, sendo que as mais recentes datam de 1993, 1998 e 2007.

Em linhas gerais, a proposta curricular de 1993, que inspirou as subsequentes, tinha os seguintes objetivos: racionalização do conteúdo e da carga horária, integração de conteúdo das várias disciplinas tradicionais em grandes disciplinas orientadas por órgãos e sistemas, exposição precoce do estudante aos problemas de saúde do indivíduo e da comunidade e a criação de um conjunto de disciplinas eletivas, permitindo ao estudante escolher conteúdos e atividades de seu interesse.

Além disso houve a criação de um conjunto sequencial de disciplinas voltadas à formação humanística do estudante, a expansão do ensino de semiologia e aumento do internato de um para dois anos assumindo a conformação que tem até hoje com três ciclos de dois anos cada (básico, clínico e internato).

Dentre as experiências inovadoras deste ciclo curricular merecem destaque o programa de

avaliação de disciplinas e a condução, entre 1993 e 2001, de um programa de avaliação terminal do desempenho dos estudantes em provas específicas de conhecimentos, habilidades e atitudes. A partir destas avaliações foi possível identificar algumas distorções, sobretudo no ciclo básico, que foram abordadas em 2001 e 2002 com a reorganização em módulos compostos pelas grandes disciplinas do ciclo básico.

Neste período, com a ampliação do programa de medicina de família em Ribeirão Preto, o eixo de saúde e comunidade foi ampliado a partir da criação de núcleos de saúde da família sob a coordenação da FMRP. Além do eixo de integração saúde e comunidade, foram ampliados também os estágios rotativos do internato que agora, além do estágio rural em Cássia dos Coqueiros, passou a contar com o internato de medicina de família e comunidade no quinto ano do curso.

A partir de 2005, uma nova mudança começou e em 2007 o renovado currículo do curso de Medicina da FMRP passou a contar com eixos de atenção à saúde da comunidade, desenvolvimento pessoal do estudante (períodos livres para atividades complementares) urgências e emergências e os estágios rotativos na área de saúde mental, sete anos antes da publicação das mais recentes Diretrizes Curriculares (DCN) para os Cursos de Graduação em Medicina (2014) que incorporaram estes dois elementos como requeridos na organização de cursos de medicina.

A estrutura iniciada em 2005 estava estruturada em três etapas de dois anos de duração, que guardam analogia com os antigos ciclos básico, clínico e internato. As três etapas estão permeadas por conteúdos e atividades que são desenvolvidas de maneira articulada ao longo dos anos, configurando eixos de formação.

Na primeira etapa, a maior parte do tempo foi utilizada com o aprendizado de conteúdos pertinentes às ciências biológicas básicas que subsidiam o conhecimento médico. A inserção de conteúdos de aplicação foi fortemente estimulada, como forma de motivação do estudante e de contextualização dos processos e mecanismos abordados, no entanto isso nem sempre ocorre.

Ao final dessa etapa o estudante iniciava o aprendizado das habilidades de comunicação com o paciente e seus familiares por meio da disciplina “Introdução à Comunicação com o Paciente”.

Na etapa subsequente, a ênfase foi no aprendizado de conteúdos pertinentes às ciências médicas propriamente ditas, bem como na assimilação das competências clínicas fundamentais. Nessa fase, as estratégias empregadas nas atividades discentes buscavam facilitar o entendimento de processos e mecanismos que levam à doença, assim como as bases científicas que subsidiam as práticas de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

Característica importante dessa etapa foi o aprendizado e a aquisição de proficiência nas habilidades clínicas fundamentais (comunicação e interação com os pacientes e seus familiares, exame físico, raciocínio clínico, proposição de medidas diagnósticas e terapêuticas, orientação e educação do paciente), que devem ser exercitados no contato com as pessoas nos vários ambientes de atenção à saúde. Na maior parte das vezes o cenário que predomina ainda é o hospitalar de alta complexidade.

Na etapa final, que corresponde ao internato, a quase totalidade das atividades foi de treinamento supervisionado nas áreas de prática geral da medicina em ambientes diversificados. A exposição do interno aos ambientes de atenção à saúde nos níveis primário e secundário é fortemente estimulada, em estágios de treinamento em práticas de atenção integral à saúde das

comunidades da zona rural, de centros urbanos menores e da periferia de Ribeirão Preto, como centro urbano de maior porte.

Ao longo destes três ciclos projetava-se o desenvolvimento de quatro eixos verticais de formação, com atividades previstas para os seis anos do curso: 1) Atenção à Saúde da Família e da Comunidade; 2) Bioética e Formação Humanística 3) Primeiros Socorros, Urgências e Emergências e 4) Formação Complementar e Desenvolvimento Pessoal Integral.

No Eixo Atenção à Saúde e Comunidade o estudante era inserido precocemente em atividades práticas relevantes nos diferentes cenários de ensino e aprendizagem disponibilizados pelo complexo de saúde HCRP-FMRP integrados ao Sistema Único de Saúde e suas necessidades na cidade de Ribeirão Preto.

O Eixo Primeiros Socorros, Urgências e Emergências tinha atividades que começavam no primeiro ano e retornavam no quarto, quinto e sexto ano, com atividades voltadas para o atendimento de primeiros socorros, atendimento pré-hospitalar, acolhimento, medicina de urgência e traumatologia.

No eixo de Bioética e Formação Humanística a proposta original incluía integração de temas ligados à bioética, ética médica e filosofia e estaria articulado, na etapa intermediária, com o ensino da História da Medicina. Nas etapas mais avançadas do curso foram programadas atividades em pequenos grupos buscando articular conteúdos e práticas das disciplinas de aplicação, com as situações reais vivenciadas no cotidiano dos estágios do internato. No entanto, estas atividades não foram realizadas como haviam sido planejadas na maioria das vezes, no período do internato.

Também existia no currículo uma proposta de Formação Complementar e Desenvolvimento Integral da Pessoa que se caracterizava, dentro da estrutura curricular, por períodos livres protegidos para que o estudante se dedicasse a atividades fortemente estimuladas pela instituição como a Iniciação Científica, as atividades de extensão de serviços à comunidade, monitorias de apoio ao aprendizado, atividades culturais e o programa de tutorias.

As revisões e atualizações curriculares do curso de medicina da FMRP nos últimos 20 anos, sempre estiveram alinhadas com os princípios e recomendações nacionais e internacionais para a educação nas profissões da saúde e, no entanto, existe uma distância entre o currículo prescrito e aquele que foi efetivamente implementado após a última reforma. É possível reconhecer fortalezas e fragilidades no currículo, que pretendemos modificar e aperfeiçoar a partir desta nova estrutura curricular. Esta situação pode ser definida de maneira simplificada a partir de três perspectivas relacionadas ao atual currículo da medicina FMRP:

- Presença de lacunas e deficiências importantes que não foram sanadas apesar das várias tentativas feitas previamente. Por exemplo, a falta de integração das disciplinas da etapa básica e na etapa clínica, a excessiva quantidade de conteúdo sem qualquer priorização do que é realmente relevante e essencial para a formação médica. Neste contexto, mudanças profundas deverão ocorrer.

- Presença de experiências exitosas, mas pontuais ou limitadas a momentos específicos da formação médica. Como exemplo usamos o eixo de saúde e comunidade ou as atividades voltadas ao desenvolvimento de habilidades clínicas. Neste caso será necessário rever a distribuição e articulação destes componentes curriculares ao longo do tempo, mantendo o que está funcionando bem e construindo “pontes”, a partir da criação ou ampliação de

atividades já existentes.

Finalmente, temos o grupo de atividades que são reconhecidas como tendo alta qualidade e valor por parte dos estudantes, professores e gestores acadêmicos. Estas práticas deverão ser mantidas ou ampliadas, a depender da disponibilidade de recursos e oportunidades criadas a partir desta nova proposta curricular. Como exemplo citamos as atividades realizadas pelos estudantes nos núcleos de saúde da família e as vivências nos cenários de urgências e emergências no internato.

As propostas implementadas nas duas últimas décadas incluíram aspectos de revisão de conteúdo, reorganização de grandes eixos e redução da carga horária de algumas disciplinas, ao mesmo tempo em que buscava a exposição precoce do estudante à problemática da saúde, atividades de formação humanística, atendimento de urgências e emergências e introdução de espaços protegidos semanais para os estudantes (áreas verdes), do primeiro ao quarto ano.

A FMRP-USP, desde sua criação, desenvolve o curso de Medicina consonante às características de uma instituição voltada ao ensino, à pesquisa e à extensão de serviços, integrado ao sistema público de saúde brasileiro, com o objetivo de oferecer sólida formação profissional, científica e humanística, inserindo o estudante no contexto de medicina da família e da comunidade em cenários de práticas médicas próximos aos problemas de saúde da população. Desse modo o estudante obtém suas competências de formação relacionadas com as necessidades da comunidade, visto que a FMRP-USP foi criada por uma demanda local e regional, trazendo ideias revolucionárias no campo da educação superior no Brasil.

O pioneirismo e a excelência na Educação Médica podem ser identificados no discurso do seu criador, o Professor Zeferino Vaz "*A universidade precisa saber vender aquilo que produz, para não ficar à parte da sociedade e para colaborar na solução dos problemas do povo (...) A universidade tem o dever de produzir a pesquisa e entregá-la ao público. Para isso, deve saber comunicar-se com o público (...) A universidade deve ir até as fábricas e a todos os lugares onde pode aprender praticamente aquilo que ensina para os estudantes*". No campo das técnicas de ensino, a faculdade de medicina já na sua criação reduziu drasticamente o número de aulas teóricas e ampliou as práticas de laboratório, ambulatório, enfermaria e de campo, seja no núcleo experimental de Cássia dos Coqueiros, seja nos grupos de trabalho de alunos funcionando nas fazendas e nos centros de saúde, e em outros estabelecimentos de ensino.

Desde o início foi introduzido o conceito de Centro de Saúde para dentro da escola médica no Brasil. "*A moderna concepção de Centro de Saúde, como célula básica da Saúde Pública, atendendo a uma determinada população sob todos os aspectos da saúde física e mental, desde o nascimento até a velhice*...". Assim, o centro de saúde é um campo rico de aprendizado com o aspecto assistencial específico. Aqui é possível observar um início de ideias que décadas após contribuíram para a concepção do atual sistema de saúde pública brasileiro, um sistema hierarquizado onde os atendimentos menos complexos são realizados nos núcleos de saúde da família, nos postos de saúde e centros de saúde e os casos mais complexos são encaminhados para atendimento ambulatorial hospitalar onde são verificadas as necessidades de seguimento especializado e internações.

Atualmente a FMRP-USP está inserida no Sistema Único de Saúde (SUS), desde o nível primário de assistência, com a participação de estudantes e professores em Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família, nas cidades de Ribeirão Preto, Cássia dos Coqueiros, Brodowski, Altinópolis; no nível secundário de assistência ambulatorial, com o Centro de Saúde Escola,

emergência com a Unidade de Pronto Atendimento na região oeste de Ribeirão Preto (UPA-Sumarezinho) e hospitalar, com o Hospital Estadual de Ribeirão Preto, o Hospital Estadual de Américo Brasiliense, o Hospital Estadual de Serrana; e no nível terciário, com o Hospital das Clínicas da FMRP-USP, sendo este o principal hospital de referência da região nordeste do estado de São Paulo.

Por todo o histórico apresentado fica claro que a FMRP-USP desenvolve ações em unidades de saúde na comunidade, cuja relevância para a instituição pode ser exemplificada pela inclusão do seu Centro de Saúde-Escola no próprio decreto de criação da Faculdade, bem como pela manutenção e funcionamento ininterrupto e em alto nível de qualidade do Centro Médico Social Comunitário "Pedreira de Freitas", no município de Cássia dos Coqueiros (SP). Além disso, iniciativas de vários dos seus departamentos, notadamente os de Medicina Social, Puericultura e Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia garantiram a inclusão dos componentes da saúde coletiva e da atenção primária à saúde, necessários à formação geral do médico.

Nos anos 1980, a FMRP-USP decidiu de forma soberana pela inclusão do seu Hospital das Clínicas no sistema público de assistência à saúde da população. A partir desse evento relevante e com a criação e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), no início da década de 1990, a FMRP-USP e o seu Hospital das Clínicas engajaram-se, progressiva e intensamente, em ações que integram a formação profissional com a assistência à saúde da comunidade, dentro do referido Sistema.

Foram também inseridos como parte do ensino, especialmente em média complexidade, o Hospital Estadual de Ribeirão Preto, o Hospital Estadual de Américo Brasiliense, a MATER, o Hospital Estadual de Serrana e a Unidade de Pronto Atendimento Sumarezinho.

O presente projeto pedagógico alinha a formação do graduando da FMRP-USP às demandas atuais da sociedade em plena integração ao sistema público de assistência à saúde da população, sob a ênfase das Diretrizes Nacionais Curriculares para o curso de graduação em Medicina.

A Pró-Reitoria de Graduação da Universidade de São Paulo lançou no fim de 2020 o Edital 01/2020-2021 – Programa de Estímulo à Modernização e Reformulação das Estruturas Curriculares dos Cursos de Graduação da USP – Novos Currículos para um Novo Tempo.

A Diretoria da FMRP formou uma Comissão para avaliar e propor uma nova estrutura curricular que atendesse as premissas do Edital. Tal comissão formalizou uma proposta que foi acolhida pela Pró-Reitoria de Graduação e em parte está aqui apresentada.

Inicialmente, foi feita a seguinte pergunta para dar subsídios à continuidade dos trabalhos: quais são as necessidades de mudança curricular na FMRP?

Por que mudar?

Ainda que atenda às linhas gerais do que é preconizado pelas DCN dos cursos de Medicina (2014) e ao Plano Nacional de Educação (Lei Federal 13.005/2014), o atual currículo do curso de Medicina da FMRP exibe fragilidades e lacunas que requerem uma revisão profunda, especialmente para organizar atividades voltadas ao componente cognitivo da formação médica, que ainda é muito fragmentado, complexo para formação geral do médico, descontextualizado e centrado, quase que exclusivamente, no professor.

As tentativas de mudanças realizadas nas duas últimas décadas não foram capazes de quebrar as barreiras existentes entre as várias disciplinas do ciclo básico e nem tampouco na etapa clínica pré-internato, que ainda é organizada segundo a lógica das especialidades médicas (com foco no

conteúdo) e não em habilidades e competências comuns e centrais esperadas no futuro profissional da saúde.

Ao longo dos anos perderam-se, por razões variadas, os arranjos que foram feitos para integrações dentro da etapa básica, dentro da clínica e entre essas duas etapas. O resultado foi a manutenção da excessiva fragmentação do ensino e disciplinas desarticuladas. Além disso, é comum a oferta excessiva de conteúdo que são escolhidos pelos professores responsáveis, com grande viés para a sua linha de pesquisa ou especialização e em algumas situações, nem sempre alinhadas ao projeto pedagógico do curso.

A divisão estanque entre as etapas e a existência de pré-requisitos, tendo como referência a crença de que o estudante precisa ter primeiro toda sua formação básica antes de iniciar a formação clínica, resulta em barreiras adicionais e desnecessárias na abordagem de temas que requerem articulação e intercâmbio entre as diferentes áreas do conhecimento para sua melhor e mais profunda compreensão. Na quase totalidade das disciplinas há a exigência de pré-requisitos, o que resulta em um currículo muito pouco flexível. Definitivamente, a real integração entre as disciplinas e etapas seria um dos alvos prioritários para revisão e profunda modificação.

Até a decretação da pandemia do SARS-CoV-2 em 2020, a maioria absoluta das disciplinas ofertadas na FMRP era presencial, com poucas ou raras atividades que articulavam ensino presencial e a distância (ensino híbrido). Este é ouro aspecto que deve ser estimulado no novo currículo otimizando recursos e oportunidades para utilização de estratégias como a sala de aula invertida, aprendizagem baseada em equipes, aprendizagem baseada em projetos que se mostraram bastante viáveis e produtivas nos modelos de educação remota levados a cabo no ano de 2020, e seriam amplamente utilizadas e potencializadas no novo currículo.

Apesar da inserção precoce dos estudantes na comunidade, essa ainda ocorre de maneira descontínua e desarticulada de atividades como habilidades clínicas e comunicação, que deveriam ser desenvolvidas no contexto da atenção básica em saúde e não apenas em disciplinas específicas ou em ambientes hospitalares com doentes. Os diversos cenários de prática profissional, disponíveis aos estudantes em todas as etapas de sua formação, permitem um programa progressivo que possa articular melhor as atividades do eixo saúde e comunidade com a formação e desenvolvimento de habilidades clínicas e relacionais.

Na última estrutura curricular, o estudante tinha poucas oportunidades de contato com o paciente e familiares durante os dois primeiros anos do curso, restringindo à exposição dos estudantes envolvendo aspectos sociais e as políticas de saúde. Outro aspecto importante que deverá ser trabalhado no novo currículo é o modelo de cuidado e atenção à saúde, que é predominantemente curativo focado no indivíduo e predominando em cenários hospitalares de maior complexidade.

Se temos problemas nas estratégias de ensino e aprendizagem, os desafios ficam maiores se analisarmos a avaliação do estudante que, de modo geral, foca predominantemente do conhecimento, em detrimento das habilidades clínicas e atitudinais. A avaliação é pulverizada nas disciplinas e geralmente não padronizada. Cada coordenador de disciplina faz à sua maneira e nem sempre segue as boas práticas na realização destes processos avaliativos.

No entanto, o aspecto mais relevante e que requer mudanças profundas é o fato de que a avaliação do estudante é essencialmente somativa, ou seja, acontece no final de cada disciplina/módulo e tem como finalidade principal aprovar ou reprovar o estudante. Este modelo induz nos estudantes um padrão de aprendizagem fugaz, que em outras palavras significa estudar

para a prova e depois esquecer. Além disso, são raras as oportunidades para avaliação formativa ao longo de todo o curso, ou seja, aquela avaliação que promove aprendizagem e depende essencialmente de devolutiva (*feedback*) regular e bem feita.

O currículo não contemplava a discussão específica sobre a atuação do médico para além do hospital universitário público, com poucas oportunidades para discussão de temas ligados à relação profissional com colegas de especialidade ou a relação do médico com o sistema de saúde suplementar. Tal discussão, quando contemplada, era de pura iniciativa de algum professor ou preceptor, para grupos isolados, porém sem alcançar o universo de todos os estudantes.

A atual emergência sanitária causada pela Covid-19, desencadeou modificações no campo educacional e colocou em realce a necessidade de criar recursos para que as pessoas possam receber atenção à sua saúde, mesmo que não possam comparecer presencialmente às unidades, a telemedicina. Este modo de prover atenção à saúde já vinha sendo praticado nos grandes centros urbanos do Hemisfério Norte. Essa estratégia pode beneficiar o acesso de pessoas excluídas do sistema de saúde e uma resolução recente do Conselho Federal de Medicina autorizou o atendimento médico de forma remota, no entanto com enorme resistência por parte da classe médica.

Após 2020, o presente e o futuro da medicina estão sofrendo transformações profundas e será necessário preparar os estudantes (e futuros profissionais) para trabalharem com competência e garantindo segurança para os pacientes em cenários diversos daqueles conhecidos e praticados até recentemente.

E por fim, as disciplinas optativas não tinham a devida valorização dentro da estrutura curricular e eram cursadas, inclusive, sem atribuição de créditos ao estudante e reconhecimento ao coordenador e docentes que atuam nelas. A nova proposta curricular incluirá esta vertente no eixo de desenvolvimento pessoal e profissional. Esta incluirá disciplinas eletivas, atuação em projetos de extensão, outras atividades formativas extracurriculares da escolha do estudante ao longo do curso e, especialmente, atividades tutoradas realizadas em pequenos grupos, com acompanhamento do estudante do primeiro ao último ano do curso, tendo como base de registro o portfólio eletrônico do estudante.

Apesar da pesquisa científica ser um dos pilares centrais da missão da instituição e estar no DNA da FMRP, este “patrimônio” sempre foi subutilizado nas atividades curriculares de maneira estruturada, especialmente na formação das principais competências que o futuro médico deve ter, ou seja: análise crítica das informações que acessa e do conhecimento que lhe é transmitido e o domínio da metodologia para investigação científica e produção do conhecimento na área da saúde. Um dos eixos do novo currículo (Pensamento Científico em Medicina) vai envolver estudantes em atividades e vivências junto aos pesquisadores e docentes da FMRP nas áreas básica e clínica, assim como na educação em saúde e nas ciências sociais.

Há mais de uma década, a FMRP conta com outros seis cursos da saúde (Fonoaudiologia, Fisioterapia, Nutrição e Metabolismo, Terapia Ocupacional, Ciências Biológicas e Informática Biomédica) e, apesar dos alunos compartilharem o mesmo espaço físico no campus e nos cenários de prática, a integração profissional ainda é muito incipiente. O trabalho em equipes multiprofissionais é uma competência essencial do médico, cuja aquisição precisa ser estimulada, permitindo trocas de experiências e conhecimentos e noção de respeito à diversidade, que é um dos pilares fundamentais para o efetivo trabalho em equipe.

Premissas para a Reforma Curricular

A construção do novo currículo do curso de Medicina da FMRP segue o referencial teórico de currículos baseados em resultados (do Inglês: *outcome-based curriculum*) que propõe que a trajetória a ser trilhada rumo à formação profissional deveria ser estabelecida, *a priori*, descrevendo as características que deverão estar presentes no egresso ao final da graduação. Nesta abordagem fica mais fácil e intuitivo estabelecer os caminhos e prioridades na matriz curricular, mobilizar recursos (pessoas, infraestrutura, desenvolvimento docente, processos de trabalho) e implementar as ações necessárias para que cada estudante alcance os desfechos esperados. Estão em consonância com as DCN (2014) ao respeitarem seus princípios, fundamentos e finalidades para formação do egresso de Medicina.

Existem várias maneiras de descrever os resultados esperados. Nossa escolha é pelo currículo baseado em competências. Competência é o conjunto de habilidades de naturezas diversas, necessárias às ações profissionais. Esta definição leva em conta que a construção da competência profissional é composta por três domínios que são complementares:

- habilidade cognitiva (o conhecimento e a capacidade para aplicá-lo em diferentes contextos);
- habilidade psicomotora que inclui comunicação verbal e não verbal, capacidade para obter informações através da história e exame físico e elaborar hipóteses (raciocínio clínico), propor e realizar procedimentos investigativos, tomar decisões, adotar medidas educativas, terapêuticas ou que promovam/recuperem a saúde);
- habilidade afetiva e relacional que incluem as atitudes, adesão e respeito aos valores pessoais e profissionais, habilidade relacional e para o trabalho em equipe. Na literatura internacional este domínio é definido dentro de um grupo denominado profissionalismo.

A descrição das competências e habilidades dos egressos da FMRP-USP na nova proposta curricular:

- Profissionalismo;
- Comunicação efetiva;
- Habilidades cognitivas e clínicas necessárias à prática médica;
- Conhecimentos das ciências básicas (biológicas, epidemiologia, método científico etc.) para prática profissional;
- Defende os interesses das pessoas e populações sob seus cuidados;
- Colabora e trabalha em equipe, incluindo as que contam com membros de outras profissões da área da Saúde;
- Atua em parceria com a comunidade identificando e abordando fatores ambientais, sociais, comportamentais e políticas públicas que impactam no bem-estar e na saúde das pessoas;
- Aprende continuamente e auxilia no aprendizado de outros membros da equipe (educação permanente em saúde)
- Reflete sobre próprio desempenho e está aberto a devolutivas dos pares, professores, equipe

e pacientes;

- Reconhece e aplica princípios de melhoria contínua e busca da excelência à sua prática profissional para segurança do paciente, pessoal e da equipe.

Para resumir as competências esperadas vamos nos valer da frase que foi o mote da campanha da FMRP, de 2016 a 2020, que continua e está mais atual e válida do que nunca: "Formando Também Melhores Seres Humanos".

Tendo clara a visão, apresentaremos a seguir alguns dos princípios que serão a base da organização do novo currículo. O modelo que elegemos para tanto é denominado SPICES, um acrônimo proposto por Harden et al. (1984) há algumas décadas e que continua atualíssimo norteando praticamente todas as revisões e atualizações curriculares ao redor do mundo. Nesta proposta existe uma explícita recomendação para que os currículos de cursos da área da saúde sigam as seguintes recomendações:

S – *Student Centered* (Centrado no Estudante)

A aprendizagem deve estar centrada no aprendiz e guiada para os resultados esperados da formação. Deste modo, as atividades desenvolvidas ao longo da formação médica devem privilegiar escolhas em que o estudante seja o protagonista principal de sua formação profissional, garantindo espaços protegidos para reflexão, interação, reavaliação do processo formativo e consequentemente crescimento pessoal e profissional;

P – *Problem-based* (Baseada em problemas e situações reais)

Desde o início da formação e em todos os eixos da nova proposta curricular, a aprendizagem deve ser contextualizada e discutida em torno de problemas ou situações que tenham relevância e lastro na realidade, a partir de situações ligadas à profissão ou não. Esta abordagem se opõe àquela bastante comum nos cursos de medicina, e ainda presente no currículo atual da FMRP, de valorizar excessivamente os conteúdos nas diversas disciplinas, mas desconectados de sua relevância e potencial utilização na compreensão de fenômenos reais e do mundo que envolve a profissão;

I – *Integrated* (Integrado nas diferentes áreas do saber)

A ausência de integração entre a maioria das áreas e disciplinas existentes no currículo vigente na FMRP é, sem dúvida, um dos nossos maiores desafios. Ela existe dentro do ciclo básico (anatomia, bioquímica, fisiologia etc.); dentro do ciclo clínico (ensino de clínica médica e cirurgia é feito a partir de especialidades e não de problemas ou temas comuns e de alta prevalência). Na nova proposta, faremos uma integração a partir de temas e sistemas, sempre respeitando e buscando atingir os objetivos de aprendizagem que necessariamente deverão ter um componente cognitivo, psicomotor e afetivo, respeitando a proposta de currículo baseado em competências, o que servirá de auxílio para liberarmos as amarras que ainda existem e resultam em uma experiência educacional excessivamente fragmentada. Um esforço adicional será feito para criar oportunidades reais de integração entre as diferentes áreas do saber: ciências básicas e clínicas aplicadas, epidemiologia, metodologia e raciocínio científico, ciências sociais e humanas.

C – *Community-based* (Baseado na Comunidade)

Neste aspecto, a última reforma curricular da medicina FMRP, avançou bastante com a criação de eixos (conjuntos articulados de disciplinas) denominados de "Atenção à Saúde e Comunidade

(ASC)" que acontecem nos primeiros anos do currículo e retornam no internato. Entretanto, o currículo vigente na FMRP deixou uma lacuna no terceiro e quarto ano, onde existe uma concentração imensa de disciplinas e conteúdo que vieram da ampliação do internato de um para dois anos, ocorrida em reformas prévias.

Na proposta, o eixo de saúde e sociedade, está presente em todos os anos da formação, e será integrado ao eixo de habilidades clínicas aproveitando os cenários reais de prática para o desenvolvimento de habilidades relacionais, comunicação interpessoal e habilidades clínicas (anamnese, exame físico, raciocínio clínico, tomada de decisão e educação de pacientes e famílias). Fortaleceremos as parcerias com gestores do Sistema Único de Saúde para ampliar cenários de prática nas unidades de saúde da família e ambulatoriais da rede municipal. Os hospitais gerais, ligados ao Complexo HC-FMRP continuarão a servir como cenários de prática, garantido a diversidade de cenários, mas pretendemos reduzir a presença dos estudantes no hospital terciário e ampliar sua presença nos cenários ambulatoriais da atenção básica e hospitalares de nível mais geral e menos especializado.

A escolha e diversidade dos cenários será sempre orientada pelo perfil e competência esperada dos egressos ao final dos seis anos de formação profissional. Uma das metas do novo currículo é integrar as antigas disciplinas de semiologia (realizadas exclusivamente no hospital terciário) aos cenários de prática da atenção primária e precedidas por momentos bem definidos de atividades preparatórias no laboratório de simulação clínica que foi uma experiência bem-sucedida para reposição destas práticas no início de 2021, por conta da pandemia da Covid-19.

E – *Electives* (Eletivos)

Outro eixo central da nova proposta curricular é o do desenvolvimento pessoal e profissional, que inclui atividades de mentoria e suporte para construção do portfólio do estudante, a partir de espaços e tempo protegido na estrutura curricular para o estudante se dedicar a atividades de seu próprio interesse e que se articulam e contribuem para o seu processo formativo. Consideramos a criação de "áreas verdes" (disponibilizadas para estudo, atividades complementares, elaboração, reflexão e revisão do portfólio do estudante), e "áreas azuis", que seriam voltadas para atividades realmente eletivas, ou seja, aquelas de escolha do estudante, incluindo aqui tempo para realizar qualquer atividade que seja do interesse pessoal do estudante, e não apenas aquelas previstas de alguma maneira no currículo explícito ou oculto.

S – *Systematic* (Sistematizada)

A premissa da aprendizagem sistematizada, em oposição à ideia da aprendizagem oportunística, fortalece muito a responsabilidade da escola na medida em que deverá criar condições apropriadas de ensino para alcançar objetivos de aprendizagem declarados e que resultem na competência esperada. Todos os estudantes têm o direito e devem ter oportunidades suficientes para alcançar os objetivos propostos em cada unidade curricular e para o currículo como um todo. Mesmo reconhecendo a grande diversidade de cenários e oportunidades na formação médica, o gestor do currículo deve identificar as habilidades centrais (*core skills*) e garantir a todos estudantes, de maneira sistematizada (e não oportunística) condições para desenvolvê-las.

Apenas a título de exemplo, podemos incluir atividades de simulação para procedimentos necessários ao atendimento de emergências (i.e., intubação orotraqueal) visto que nem todos os alunos serão expostos ou terão oportunidade de desenvolver estas habilidades nos cenários reais de prática. Este princípio se aplica e deve ser seguido em todo o currículo, garantindo

oportunidades de aprendizagem (as melhores possíveis) a todos os estudantes. Além disso, devemos utilizar os resultados da avaliação dos estudantes para identificar lacunas na formação identificando estudantes que precisarão de reforço ou remediação. Em outras palavras, o sistema de avaliação do estudante, em especial a avaliação formativa fortalecida no novo currículo nos auxiliará a identificarmos deficiências e propor maneiras para supri-las antes de entregar o profissional à sociedade.

O Ensino Híbrido (*Blended learning*)

A pandemia da COVID-19, trouxe grande transformação na saúde como um todo, porém um impacto tão grande e imediato foi, também, notado na educação das profissões da saúde, pois houve a necessidade de adaptar o ensino em formato que mescla atividades práticas com aulas remotas síncronas ou assíncronas (ensino híbrido). Para tanto, houve demanda por imediatas adaptações técnicas e operacionais dentro da instituição para alcançar todos os docentes para o uso de ferramentas digitais, bem como garantir aos estudantes o acesso remoto para manter a equidade no ensino. Acreditamos que o ensino híbrido deverá ser mantido mesmo após o retorno das atividades presenciais plenas pela flexibilidade que permite ao ensino de pequenos e grandes grupos de estudantes, com manutenção da qualidade.

Educação Médica Baseada em Evidências

Em 1999, uma iniciativa chamada *Best Evidence on Medical Education* (BEME), foi criada pela Associação Europeia de Educação Médica com intuito de realizar estudos que pudessem dar subsídios para práticas em educação médica menos baseadas em opiniões do que em informações disponíveis na literatura. O uso criterioso deste tipo de estudo será também uma das premissas desta nova proposta de currículo, e servirá de base para discussões, oficinas, treinamentos das pessoas e ações relacionadas à elaboração do novo currículo da FMRP-USP.

A revisão da estrutura curricular é fruto de um permanente sistema de avaliação das disciplinas e de discussões pormenorizadas, realizadas em reuniões conjuntas de estudantes, professores e membros da Comissão Coordenadora do Curso de Medicina, Comissão de Graduação e Diretoria da FMRP, engajados em um processo de revisão e reavaliação de todas as disciplinas, detectando pontos necessários e de impacto para o aperfeiçoamento na formação do acadêmico, que atualmente convive na FMRP-USP com outras profissões na área de saúde, através de cursos criados, tendo clara sua posição no atendimento multidisciplinar, com visão global dos processos de saúde, adoecimento, prevenção e reabilitação integral do indivíduo, bem como de sua atuação em equipes multiprofissionais na área da saúde.

As revisões propostas relacionaram aspectos de conteúdo, reorganização de grandes eixos, cargas horárias e graus de especialização de disciplinas importantes na formação do médico generalista. Esse processo consolida a iniciação precoce do estudante à problemática da saúde, das atividades de formação humanística e atendimento de emergência, iniciados já no primeiro ano do curso médico com as noções dos primeiros socorros, progredindo e aprofundando conhecimentos ao longo do curso até o atendimento especializado de urgências em nível de atenção terciária. Foram criados cinco eixos que perpassam a estrutura curricular do primeiro ao sexto ano: Avaliação Programática; Saúde e Sociedade; Humanismo e Profissionalismo; Pensamento Científico em Medicina e Desenvolvimento Pessoal e Profissional.

Tais novos eixos continuam alinhados com os projetos pedagógicos prévios, porém com reforço nos seguintes objetivos:

- Desenvolver uma estrutura curricular que permita ao estudante maior flexibilidade na sua trajetória rumo à formação médica e que inclua atividades extramuros e de aprendizagem baseada na comunidade;
- Fortalecer a formação ética e humanística, ao mesmo tempo em que se garante a expertise necessária para a prática profissional;
- Criar um sistema de avaliação do estudante abrangente, com destaque para o componente formativo (*feedback*) em momentos específicos, que terá o portfólio eletrônico como ferramenta de apoio ao desenvolvimento pessoal e profissional do estudante, ao mesmo tempo em que serve de base para os registros do sistema de avaliação da FMRP;
- O sistema de avaliação do novo currículo deverá servir a três propósitos: avaliar a aprendizagem para tomada de decisões (caráter somativo), avaliar para promover aprendizagem (caráter formativo), além de prover informações sobre a qualidade do novo programa educacional (caráter informativo);
- Desenvolver redes de apoio para facilitar a comunicação entre docentes, coordenadores de disciplinas, estudantes e gestão acadêmica (CG e CoCs).

Houve a consolidação das denominadas "Áreas Verdes" - tempo livre reservado na grade curricular do aluno, do primeiro ao terceiro ano, para estudo e engajamento em atividades de formação complementar. Considerou-se, ainda, a necessidade em manter o equilíbrio entre as oportunidades de exposição do estudante aos ambientes de atenção à saúde nos níveis primário, secundário e terciário, com ênfase na atenção primária, com a inserção precoce dos acadêmicos desde o primeiro ano do curso médico aos problemas relativos à saúde da comunidade e, sobretudo no ciclo de dois anos do internato.

Em dezembro de 2014 a Congregação da FMRP-USP atendeu à Proposição das Comissões Coordenadoras de Cursos e da Comissão de Graduação e criou o Centro de Avaliação de Ensino em Graduação (CAEG), para auxiliar as Comissões Coordenadoras de Cursos na gestão da avaliação dos seus estudantes e dos cursos.

PERFIL DO MÉDICO A SER FORMADO

O elenco de Objetivos Terminais e Intermediários do Curso de Medicina da FMRP-USP traduz o perfil de profissional médico que a instituição espera formar. Nele estão incluídos conhecimentos, habilidades, competências e atitudes essenciais para o exercício pleno da profissão. Além desses atributos esse elenco também evidencia a ênfase na formação ética do estudante e no seu preparo para saber lidar com a diversidade cultural, social e econômica de indivíduos e grupos. Dessa forma a instituição espera formar um profissional que saiba interpretar e intervir na realidade social do país, na perspectiva da função médica.

O compromisso com o mencionado elenco de Objetivos Terminais e Intermediários, bem como as recomendações das citadas Diretrizes Nacionais Curriculares, permitem melhor definir as características do médico a ser formado, expressas nas competências gerais e específicas apresentadas adiante. Em essência, a instituição espera formar um profissional apto a atuar de forma competente na atenção integral à saúde dos indivíduos e da população, incluindo a resolução dos problemas mais prevalentes e que esteja também em condições de obter acesso aos programas de treinamento especializado e de iniciar formação pós-graduada para a vida acadêmica.

Competências e Habilidades Gerais

- Reconhecer a saúde como estado de bem-estar físico, psíquico e social e dependente de condições ambientais favoráveis.
- Reconhecer a necessidade de zelar pela própria saúde física e mental.
- Aplicar, de forma correta e sistemática, os procedimentos rotineiros que conduzem ao diagnóstico e interpretar adequadamente os dados obtidos.
- Indicar e executar, corretamente, as medidas terapêuticas não especializadas das doenças de maior prevalência em nosso meio, bem como dos estados que colocam a vida em risco iminente.
- Contribuir para a promoção da saúde, prevenção das doenças e reabilitação dos incapacitados, levando em conta as condições socioeconômicas e culturais da comunidade.
- Reconhecer a posição que ocupará no sistema de saúde do país e avaliar, com sentido crítico, como esse sistema atua na solução dos problemas de saúde da população brasileira.
- Estar apto a tomar iniciativas voltadas ao gerenciamento e à administração dos recursos humanos, físicos e materiais nas unidades de saúde onde atua.
- Criar ambiente de confiabilidade, expresso por comportamento íntegro, comunicação clara, prestação de informações acessíveis e adoção de práticas profissionais pautadas nos princípios da ética.
- Estar apto a assumir posição de liderança, embasada em relacionamento adequado com seus colegas médicos e com membros de outras profissões, reconhecendo que a atenção à saúde constitui ação multiprofissional e atuando com responsabilidade, empatia, tendo em vista o bem-estar da comunidade.
- Adquirir, continuamente, informações relevantes à prática médica, de modo a garantir a atualização profissional, por meio da utilização de recursos de aprendizagem e da análise crítica de comunicações científicas.
- Contribuir para o avanço do conhecimento, realizando observações originais sistematizando sua experiência pessoal e relatando-as apropriadamente, à comunidade médica.

Competências e Habilidades Específicas

- Reconhecer os fatores biológicos, psicológicos e sociais e as modificações ambientais que possam afetar a saúde.
- Atuar como agente de transformação das condições ambientais e sociais que afetam a saúde da população.
- Relacionar-se adequadamente com o paciente e seus familiares reconhecendo os fatores psicológicos que possam estar envolvidos na doença atual.
- Delimitar o seu grau de competência, distinguindo os problemas que pode resolver daqueles que devem ser encaminhados.
- Obedecer a padrões elevados de ética na sua prática profissional.

- Planejar e executar protocolos de ação no campo da saúde de acordo com os padrões da ética profissional e as normas nacionais e internacionais.
- Reconhecer eventuais problemas médico-legais nos casos que atende e tomar a conduta adequada.
- Diagnosticar a morte clínica e preencher atestado de óbito, de acordo com as normas internacionais.
- Distinguir as alterações patológicas das variações normais nas manifestações biopsicossociais do ser humano.
- Obter e redigir, de forma clara, a história clínica que contenha as queixas apresentadas pelo paciente, a evolução de sua doença, seus antecedentes pessoais e familiares, bem como a descrição de seus hábitos e de suas reações à doença.
- Realizar o exame físico, de acordo com as técnicas semiológicas de inspeção, palpação, percussão e ausculta. Saber empregar os instrumentos de uso comum no exame físico.
- Propor, com base na interpretação da história clínica e do exame físico, o diagnóstico provável e indicar, quando necessário, exames complementares para confirmar a hipótese diagnóstica. Reconhecer o grau de urgência da situação.
- Realizar a coleta de material para os exames laboratoriais frequentemente necessários e de pequena complexidade técnica.
- Reavaliar as hipóteses diagnósticas formuladas em função dos resultados de exames complementares realizados.
- Indicar e executar, corretamente, as medidas terapêuticas necessárias para manter as funções vitais em caso de urgência médica.
- Prescrever um tratamento adequado para as doenças de maior prevalência em nosso meio, levando em consideração o nível cultural e socioeconômico do paciente, e tomar as medidas preventivas indicadas.
- Realizar procedimentos cirúrgicos de pequena complexidade com fins terapêuticos.
- Observar e interpretar a evolução da moléstia e o efeito do tratamento: modificar o tratamento quando necessário e, eventualmente, reavaliar o diagnóstico.
- Atuar em equipe multiprofissional, delimitando o seu grau de competência, a fim de tomar a conduta adequada ou encaminhar devidamente os eventuais problemas que não lhe sejam pertinentes ou que estejam além da sua capacidade de resolução.
- Diagnosticar a gravidez, acompanhar a sua evolução, efetuar o parto normal e fazer o encaminhamento adequado de gravidez de alto risco.
- Recomendar métodos de planejamento familiar e reconhecer as causas de esterilidade e infertilidade.
- Avaliar corretamente o desenvolvimento físico e mental do ser humano, tomando as medidas adequadas para prevenção e correção dos desvios da normalidade.
- Identificar os fatores epidemiológicos associados à história natural das doenças mais frequentes e acidentes e propor medidas de prevenção primária, secundária e terciária.

- Enumerar as causas mais frequentes de mortalidade regionais, estaduais e nacionais e identificar os grupos sociais mais expostos.
- Reconhecer a reabilitação como processo de recuperação física, mental e social do incapacitado, aproveitando ao máximo a capacidade restante.
- Manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde.
- Opinar, com fundamento, sobre os papéis que o médico desempenha em nossa sociedade atual e sobre as perspectivas de sua atuação.
- Estar capacitado a apreciar a prática médica nos vários modelos de assistência oferecidos no Brasil.
- Conhecer as principais características do sistema de saúde vigente no País, comparando-o com modelos existentes em outros países.
- Estar capacitado a apreciar, de modo crítico, os principais aspectos da política nacional de saúde em geral e sua influência sobre o mercado de trabalho médico.
- Identificar as limitações da atuação dos modelos de atenção à saúde na solução dos problemas de saúde da população brasileira.
- Encontrar fontes bibliográficas e de informação adequadas para estudo, consulta e atualização.
- Compreender em profundidade livros de texto e artigos de revisão.
- Analisar criticamente artigos científicos, avaliando a metodologia empregada, a validade dos resultados e a adequação da discussão e conclusões aos resultados apresentados.
- Reconhecer a necessidade de atualizar e ampliar constantemente seus conhecimentos profissionais, assistindo a cursos, frequentando congressos e reuniões médico-científicas e realizando visitas ou estágios de aperfeiçoamento em centros mais avançados.
- Realizar observações controladas e medidas simples, relatando-as por escrito, utilizando terminologia apropriada, linguagem precisa e objetiva.
- Planejar observações e medidas simples visando à coleta de resultados válidos, segundo critérios aceitos pela comunidade médico-científica.
- Discutir o significado dos resultados, relacionando-os com o corpo dos conhecimentos vigentes e tirar conclusões apoiadas nos dados apresentados.
- Apresentar e discutir oralmente resultados de pesquisa científica e observações clínico-cirúrgicas.

CARACTERÍSTICAS DO CURSO

Aspectos gerais

O curso de Medicina da FMRP-USP, que admite 100 alunos por ano para atividades discentes em tempo integral, tem duração de seis anos (12 semestres) e como objetivos prover condições e oportunidades para que todos os estudantes adquiram as competências gerais e específicas acima explicitadas. Desenvolve-se em uma estrutura curricular composta por dois grandes blocos:

Fundamentos da Medicina e Fundamentos da Prática que são formados por módulos. Além disso, de forma transversal, existem ainda cinco eixos que perpassam a matriz pelos seis anos do curso médico.

Desenvolvimento

O curso está estruturado em duas etapas de três anos de duração (seis semestres). A primeira etapa é denominada Fundamentos da Medicina que contempla o bloco Ciências Básicas Aplicadas e Integradas e o bloco Habilidades Profissionais. Tais blocos têm participações do primeiro ao terceiro ano, sendo que no primeiro ano a participação, quanto a carga horária, do bloco Ciências Básicas Aplicadas e Integradas é muito maior que o do bloco Habilidades Profissionais. Até o terceiro ano, a carga do bloco Ciências Básicas Aplicadas e Integradas vai diminuindo enquanto a carga horária do bloco Habilidades Profissionais vai aumentado.

A segunda etapa que compreende os três últimos anos do curso de medicina é denominada Fundamentos da Prática, onde estão inseridos o bloco Internato e o bloco Medicina Translacional: de volta ao básico.

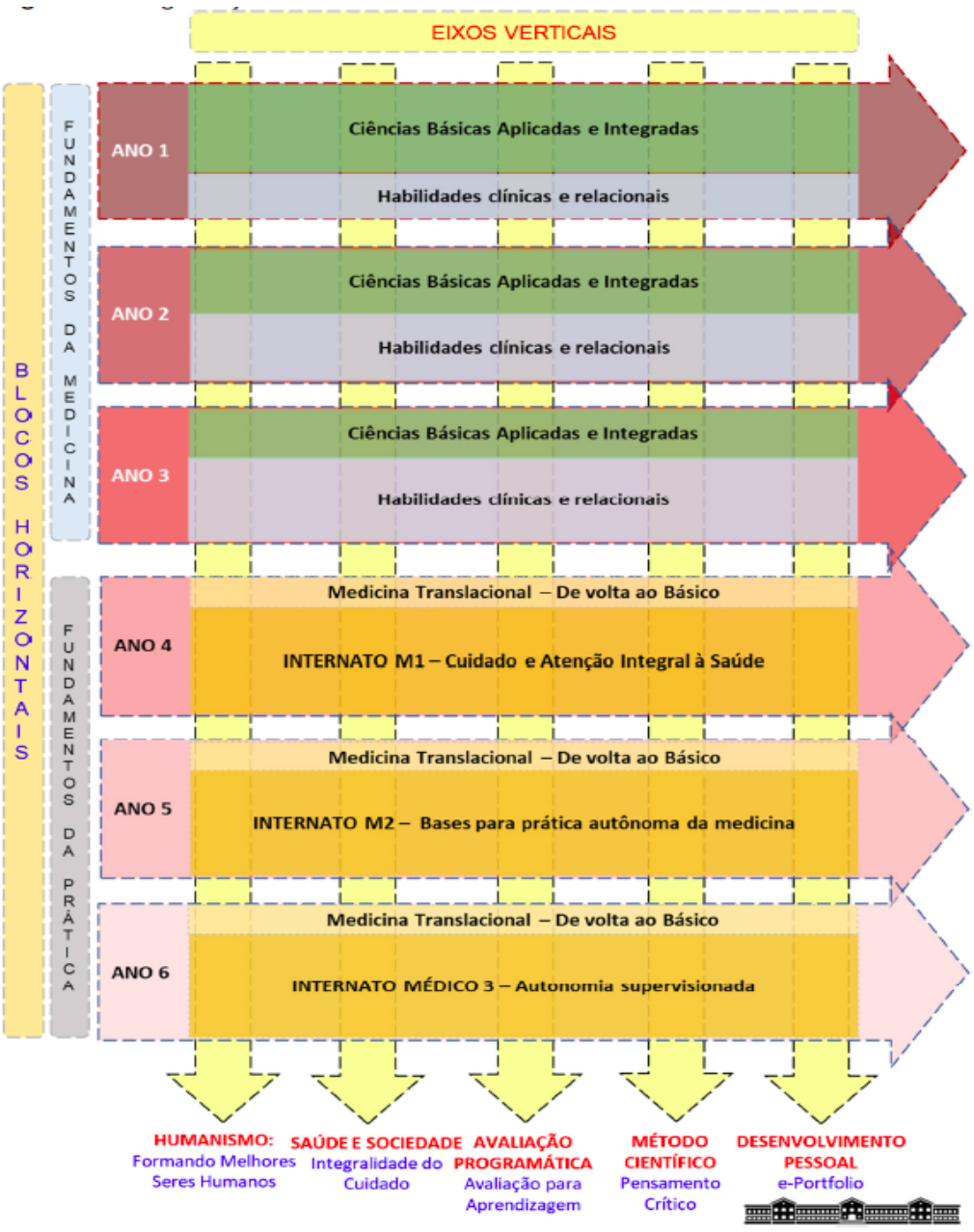
Além dos blocos, existem unidades curriculares que perpassam os seis anos do curso que denominamos eixos. Na atual estrutura, estão incluídos cinco eixos, a saber: Saúde e Sociedade – integralidade do cuidado; Humanismo e Profissionalismo; Pensamento Científico; Avaliação Programática e Desenvolvimento Pessoal e Profissional.

Na atual estrutura estão mantidas a área verde, quando os alunos poderão ter o período para as atividades individualizadas e também as disciplinas optativas livres.

Os alunos deverão, ainda, desenvolver atividades acadêmicas complementares (AAC) conforme Resolução CoG, CoCEx e CoPq nº 7788 de 26/08/2019, que estarão integradas ao Eixo Desenvolvimento Pessoal e Profissional. O total exigido será de 30 horas.

Etapas e eixos da estrutura curricular

A figura, a seguir, representa o esquema dos Blocos e Eixos da estrutura curricular. Os blocos são unidades que ocorrem durante os anos de forma longitudinal (Bloco das Ciências Básicas Aplicadas e Integradas, Bloco de Habilidades Profissionais, Bloco de Medicina Translacional e Bloco do Internato Médico) enquanto os eixos perpassam de forma transversal do primeiro ao sexto ano (Eixo de Humanismo, Eixo de Avaliação Programática, Eixo da Saúde e Sociedade, Eixo do Pensamento Científico em Medicina e Eixo do Desenvolvimento Pessoal e Profissional)



Bloco Ciências Básicas Aplicadas e Integradas

O presente bloco será ministrado do primeiro ao terceiro ano do curso com maior participação no primeiro ano e menor no terceiro ano. Será concomitante ao Bloco de Habilidades Profissionais que terá participação menor no primeiro ano e ampliará a sua participação até o terceiro ano.

Nesta etapa será utilizada para o ensino de conteúdos pertinentes às ciências biomédicas básicas que fundamentam o conhecimento médico, assegurando maior integração com o ensino clínico. As estratégias empregadas nas atividades discentes devem facilitar o entendimento de processos e mecanismos por meio da introdução, retomada, consolidação, aplicação prática e contextualizada dos conhecimentos ensinados.

Isso implica promover uma formação generalista, com solidez e flexibilidade de conhecimentos, expondo, precocemente, o discente à comunidade e ao paciente, em ambientes de prática real supervisionada ou de simulações.

A intenção é articular de maneira integrada e orgânica os conhecimentos adquiridos com os aspectos clínicos e da prática profissional, desde o início do curso, estando o estudante ainda na etapa onde predomina o ensino das ciências biomédicas básicas, aumentando gradativamente essa exposição.

O Bloco Ciências Básicas Aplicadas e Integradas terá maior densidade de carga horária no primeiro ano e vai diminuindo a sua participação até o terceiro ano.

No primeiro ano teremos os módulos Bases Fundamentais da Medicina I e II, Sistema Locomotor e Tegumentar, Sistema Hematopoiético e Sistema Nervoso e Órgãos do Sentido e Biologia do Câncer. No segundo ano teremos: Sistema Respiratório, Sistema Cardiovascular, Sistema Urinário, Sistema Digestivo e Interação Agente-Hospedeiro. Por fim, no terceiro ano serão apresentados os seguintes módulos: Sistema Endócrino, Sistema Reprodutor, Doenças Crónicas Inflamatórias e Farmacologia.

Há de se detalhar um pouco mais sobre os módulos Bases Fundamentais da Medicina I e II, uma vez que os outros módulos são mais intuitivos.

O módulo Bases Fundamentais da Medicina I englobará assuntos sobre Bioquímica, Biologia Celular, Biologia Molecular, Genética e Biofísica.

O módulo Bases Fundamentais da Medicina II abrigará os aspectos gerais das seguintes áreas: Embriologia, Histologia, Anatomia, Introdução às Imagens Médicas, Genética, Imunologia Básica e Patologia Geral. Há de se acrescentar que neste módulo serão apresentados os aspectos gerais, pois os aspectos mais específicos serão ministrados nos módulos que envolvem os sistemas.

Além da organização dos conteúdos dentro destes dois módulos para facilitar a integração dos assuntos de forma horizontal, outra estratégia que será utilizada com essa finalidade é o uso do sistema para a integração das áreas, respeitando as necessidades da participação no ensino para cada sistema. Por exemplo, o sistema cardiovascular terá a participação da anatomia, embriologia, histologia, fisiologia, patologia e imagens médicas, com pouca ou nenhuma participação da bioquímica. Por outro lado, o sistema endócrino teria a grande participação da bioquímica médica e talvez menor participação da anatomia.

Assim, para a organização dos sistemas foi proposto a participação com conteúdo específico das áreas: embriologia, histologia, anatomia, bioquímica, fisiologia, patologia, imagens e dentro das possibilidades a integração com a propedêutica que será ministrada no Bloco Habilidades Clínicas e Relacionais.

DISTRIBUIÇÃO DOS MÓDULOS BÁSICOS NOS 3 PRIMEIROS ANOS

1º. ANO	**Bases Fundamentais da Medicina I e II**	**Sistemas Locomotor e Tegumentar, Hematopoiético e Nervoso. Câncer**
2º. ANO	**Sistemas Respiratório, Cardiovascular e Urinário**	**Interação agente-hospedeiro. Sistema Digestivo**
3º. ANO	**Sistemas Endócrino e Reprodutor. Doenças Inflamatórias Crônicas**	**Farmacologia Clínica**

Bloco Habilidades Profissionais

As unidades curriculares deste bloco serão ministradas concomitantemente ao Bloco Ciências Básicas Aplicadas e Integradas, com carga horária crescendo do primeiro ao terceiro ano do curso médico ao contrário do Bloco Ciências Básicas Aplicadas e Integradas que terá grande participação em termos de carga horária no primeiro ano e diminuindo até o terceiro ano.

A estrutura contempla a etapa do curso em que cada módulo será mais adequado (1º - 6º semestres), sempre visando a possibilidade integração de conteúdos com o Bloco Ciências Básicas Aplicadas e Integradas, sua integração vertical e horizontal, carga horária necessária para desenvolver o tema e sugestão de metodologia de ensino a ser aplicada.

Fazendo parte deste bloco o módulo *Primeiros Socorros e Atendimento Pré-Hospitalar* está inserido no primeiro semestre do curso de medicina.

Este módulo tem como objetivo capacitar o profissional da saúde, desde o seu ingresso no curso, para prestar atendimento emergencial em primeiros socorros a uma vítima de agravo agudo à saúde em ambiente extra-hospitalar e a desencadear o processo de resgate e socorro.

O estudante deverá estar habilitado para indicar e executar, as medidas necessárias para manter as funções vitais em caso de urgência e emergência médicas.

As competências serão abordadas com estratégias para o aprendizado cognitivo com aulas teóricas interativas presenciais e *online*, com pré-testes com *feedback* imediato. Para o desenvolvimento de habilidades para identificar a vítima de primeiros socorros e o problema que a coloca em risco, o ambiente da ocorrência e seu manejo e controle, com capacitação para reação imediata para o suporte básico enquanto desencadeia seu socorro e resgate.

Será treinado no suporte básico de vida sem e com desfibrilador externo automático (DEA), aplicação do método de triagem START, que é o algoritmo mais utilizado ao redor do mundo para triagem primária de incidentes com múltiplas vítimas que objetivamente classifica as vítimas de um desastre em cores e prioriza seu atendimento, capacitar para realização de parto e recepção do recém-nascido fora de ambiente controlado, condução de problemas respiratórios, transporte de feridos, imobilizações e compressões e prestação do atendimento inicial à vítima de trauma.

Este aprendizado deverá ser pautado em atividades práticas e de simulação em laboratório de habilidades, bem como o conteúdo estará disponível em vídeo aulas.

Os aspectos atitudinais frente às situações que exigem a instauração de primeiras medidas de socorro como a iniciativa, liderança, ética, respeito à autonomia do paciente e o trabalho em equipe serão abordados em aulas práticas e em plantões presenciais.

Ainda no primeiro ano, porém no segundo semestre, a estrutura traz o módulo de *Introdução à Comunicação com o Paciente* que visa o treinamento dos estudantes quanto às técnicas de comunicação com os pacientes e seus familiares, com o objetivo de estabelecer interação médico-paciente empática e efetiva, visando o desenvolvimento de um relacionamento verdadeiro, genuíno, terapêutico e gratificante tanto para o médico como para o paciente.

Com o progredir ao longo do módulo, os estudantes serão expostos a conteúdos e práticas de habilidades de comunicação mais avançada, como a lida com o paciente com transtornos do comportamento, com reações de hostilidade ou agressivo e o treinamento da comunicação de más notícias em diferentes contextos.

Os alunos serão treinados nas técnicas de comunicação com os pacientes para o estabelecimento da relação médico-paciente efetiva para influenciar positivamente no diagnóstico, terapêutica, reabilitação e orientação.

As habilidades deverão ser construídas durante todo o curso médico para que ao final o profissional formado possa exercer a medicina dentro de uma visão humanista obedecendo a padrões éticos elevados que reforcem o conceito central da prática médica como atividade de ajuda, de restauração da saúde e de manutenção do equilíbrio biopsicossocial.

Os temas serão abordados em aulas teóricas expositivas gravadas, videoconferência e material didático disponibilizado em plataforma digital. As atividades práticas envolvem a discussão de entrevista filmada e protagonização.

Neste módulo o aluno de medicina iniciará a capacitação para que desenvolva uma Identificação adequada do paciente, que consiga caracterizar a queixa principal bem como os principais sinais e sintomas relatados cronologicamente e de forma evolutiva e sua repercussão na vida do paciente e da família.

Será iniciado a capacitação para a tomada da história pregressa e familiar para contextualizar o paciente no seu meio ambiente.

Antes da inserção da Introdução à Comunicação com o Paciente, a estrutura contempla uma unidade curricular reformulada que é a Biossegurança e Segurança do Paciente. Essa unidade está estrategicamente inserida neste momento para que o estudante possa ter noções dos cuidados pessoais e para com os pacientes ao adentrar ao hospital ou unidades de saúde.

O presente módulo terá os seguintes objetivos: apresentar os conceitos básicos sobre as infecções hospitalares, discutindo oportunamente como a atuação do acadêmico e do médico influenciam significativamente a sua ocorrência; discutir as medidas de biossegurança mais relevantes que deverão ser aplicadas durante o curso clínico, para proteção da própria saúde do acadêmico; apresentar conceitos sobre a segurança do paciente nos ambientes que envolvem os cuidados à saúde do paciente.

Para o módulo de *Semiologia*, a proposta é trabalhar a Técnica Semiológica Sistematizada (*in vitro*): Semiologia do normal, as atividades serão desenvolvidas em laboratório de simulação, os estudantes examinam e aprendem com os pares e as alterações no exame físico são observadas em manequins e simuladores de alta confiabilidade no Laboratório de Simulação para o ensino de semiologia cardiovascular, respiratória, abdome, ginecológica, obstetrícia normal e alterada.

Em um segundo momento ocorrerá o treinamento da semiologia Geral e Especializada (*in vivo*). Neste módulo serão abordados os temas de semiologia geral do adulto, idoso, criança e do adolescente, seguimento de cabeça e pescoço e de neurologia e psiquiatria. Será desenvolvido o treinamento em cenário de prática. Todas as atividades práticas ocorrerão em cenários com pacientes em ambulatórios e enfermarias, e no máximo 10% do conteúdo teórico/cognitivo será realizado *online*.

Nesta etapa o estudante terá o conteúdo de *Fisiopatologia* das principais manifestações clínicas (edema, icterícia, dispneia, dor, dentre outras) e também das principais síndromes (Insuficiência cardíaca, renal, hepática, dentre outras). Os conteúdos terão relação com conhecimentos prévios de tópicos sobre estrutura e função nos anos iniciais.

Esses módulos devem seguir integrados aos módulos de comunicação com o paciente, anamnese que iniciam previamente e em paralelo e finalizando com o módulo de raciocínio clínico.

No módulo de *Raciocínio clínico*, serão discutidos casos clínicos previamente elaborados pelos professores abordando as doenças mais prevalentes em cada especialidade sugerindo inclusive a presença de comorbidades.

Todo caso clínico deverá envolver situações clínicas que demandam o raciocínio para se chegar ao diagnóstico e fica claro a necessidade de utilização de dados da identificação, queixa, duração história atual e pregressa, antecedentes pessoais e familiares, história medicamentosa, hábitos de vida e exame físico criterioso.

É necessário, além destas informações, os conhecimentos dos aspectos de fisiopatologia, a integração de sistemas e a complementação com métodos diagnósticos, permitindo o desenvolvimento de hipóteses diagnósticas e planos de cuidados gerais. Sempre que possível a inserção do diagnóstico patológico

Para o Módulo *Técnicas Cirúrgicas e Procedimentos Invasivos* serão abordados o treinamento prático de técnicas cirúrgicas e procedimentos invasivos para o preparo do estudante nas habilidades clinico-cirúrgicas básicas e relacionais para atuação em cenários de prática real no internato. Serão trabalhados os cuidados de pré e pós-operatório, paramentação e montagem de mesa para procedimentos e cirurgias, bases da instrumentação, técnica cirúrgica e suturas.

O contexto da proposta envolve o público-alvo centrado nos conteúdos de cirurgia importantes para a formação de médico generalista adulto ou pediátrico, tendo como cenários sua atuação em Unidade Básica de Saúde, Enfermaria, Centro Cirúrgico, sala de emergência e trauma.

As habilidades práticas serão desenvolvidas por meio de estratégias de aula invertida *online* e prática em laboratório de simulação ou cirurgia experimental. Serão abordados os seguintes temas e habilidades: Assepsia, antissepsia e paramentação; Cuidados básicos com feridas, conhecimento do ambiente cirúrgico, acesso e manutenção de vias aéreas e ventilação, instrumental cirúrgico básico, mesa cirúrgica, sondas, drenos e cateteres, bases da anestesia, suturas, ressecção e drenagem de lesões superficiais, noções de toracocentese e paracentese, acesso venoso periférico, central e medida da pressão venosa central, sondagem vesical e cistostomia por punção.

O Módulo relacionado a Exames Diagnósticos Complementares que focarão aspectos relacionados a indicações, contraindicações, cuidados e interpretações de exames hematológicos, bioquímicos, microbiológicos e de imagens médicas serão integrados, em parte, ao módulo de Raciocínio Clínico.

O Módulo de *Medicina de Urgência* será focado no treinamento das habilidades necessárias ao atendimento das principais emergências médicas baseadas em simulações e capacitando o estudante para atuar em unidades de pronto atendimento e serviços médicos que atendam situações de urgência e emergência.

As habilidades devem ser treinadas em aulas práticas em laboratório de simulação e em serviços de média complexidade para o manejo de vias aéreas, obtenção de acesso vascular, desfibrilação, cardioversão elétrica, uso de marcapasso transcutâneo, ressuscitação cardiopulmonar, atendimento inicial no trauma.

As habilidades atitudinais para o manuseio adequado e responsável de equipamentos e dispositivos durante a realização dos procedimentos serão abordadas nas aulas práticas e simulações.

O módulo *Psicologia Médica* aborda temas da Psicologia que contribuem para a compreensão

do conceito de saúde enquanto um constructo biopsicossocial e visa refletir acerca dos aspectos psicológicos de pacientes com diferentes enfermidades. Colabora no desenvolvimento do pensamento clínico, na medida em que propõe ao aluno olhar para as diferentes variáveis do indivíduo e do ambiente envolvidas no processo saúde e doença, bem como estimula a reflexão sobre a importância da comunicação e relações interpessoais em saúde. Deste modo colabora com a formação de um profissional atento à necessidade de relacionar-se adequadamente com o paciente e seus familiares, e que reconhece os fatores psicológicos que possam estar envolvidos no processo de adoecimento.

Bloco Medicina Translacional – de volta ao Básico

Este bloco foi sugerido como uma das propostas para promover a integração entre ciências básicas e aplicadas em atividades contextualizadas e que favoreçam a aplicação do conhecimento e não apenas memorização.

Este bloco começará no quarto ano e terminará somente no sexto ano, ou seja, junto com o fim curso médico. As atividades deste bloco acontecerão concomitantemente ao Bloco do Internato.

Desta forma, serão chamados de Medicina Translacional 1, 2 e 3. Serão apresentados e discutidos temas da prática profissional que são sustentados por projetos de investigação envolvendo diversas áreas do conhecimento, que será uma oportunidade para integração entre cientistas da FMRP e de outras instituições com estudantes da medicina.

Serão períodos reservados para a discussão sobre a aplicabilidade clínica das pesquisas das ciências básicas que podem ser voltadas para fisiopatologias, análises genéticas e moleculares e farmacológicas, continuando assim a integração do básico com o clínico.

Com o desenvolvimento do Bloco, o aluno deverá ser capaz de:

- Demonstrar conhecimento dos fundamentos de ciências biomédicas básicas em um contexto clínico ou de aplicação;
- Integrar os conceitos de ciências básicas com o raciocínio clínico;
- Reconhecer a importância da ciência e da pesquisa para o melhor conhecimento da fisiopatologia e dos processos diagnósticos e terapêuticos;
- Aplicar o conhecimento científico na tomada de decisões na prática clínica;
- Reconhecer a importância da educação continuada baseada nos avanços da ciência e da pesquisa clínica.

Para alcançar os objetivos de aprendizagem, serão utilizadas as seguintes estratégias:

- Propiciar atividades em que o estudante possa revisitar os fundamentos de ciências biomédicas básicas, acumular novos conhecimentos e discutir avanços em um contexto clínico ou de aplicação;
- Promover a integração de conteúdo clínico e básico nos diferentes cenários de prática;
- Propiciar o reconhecimento da importância da pesquisa na área básica e clínica para o melhor conhecimento da fisiopatologia e dos processos diagnósticos e terapêuticos;
- Promover o pensamento científico;
- Promover a aprendizagem da integração do conhecimento clínico e básico de maneira sistematizada e não apenas de oportunidade;
- Estimular a educação continuada.

Quanto a estrutura do bloco: sessões com horário protegido de 90 minutos, quinzenalmente (20 a 22 sessões por ano), para todos os 300 alunos (quarto, quinto e sexto anos), com a presença de pelo menos um docente tanto da área de ciências básicas aplicadas e integradas como da área clínica. Toda sessão será aberta para toda comunidade da FMRP.

Quanto ao modelo, é sugerido o modelo híbrido (remoto e presencial). Os estudantes do quarto e quinto anos participarão no preparo, gravação, apresentação e moderação, isso permitirá com que cada estudante possa ter a oportunidade de preparar, apresentar ou moderar pelo menos uma reunião.

Os debates serão baseados em casos clínicos (vinhetas - reais ou editados). O elenco de temas de interesse será proposto para que possibilitem a discussão de avanço no conhecimento fisiopatológico e estratégias diagnóstica e terapêutica, baseado em fundamentos de ciências básicas e na fronteira do conhecimento. A sugestão dos temas ficará sob responsabilidade dos coordenadores do bloco em conjunto com os estudantes do quinto ano que ficarão responsáveis pela agenda e divulgação prévia.

Quanto a avaliação do estudante como parte formativa será considerado o registro de comentário no portfólio acadêmico do estudante. *Feedback* do tutor que acompanha o estudante e seu portfólio e enquete durante o debate como avaliação formativa cognitiva.

Bloco Internato

Para podermos situar dentro da matriz curricular em construção, este bloco ocupará grande parte do quarto, quinto e sexto ano. O internato, então, será realizado durante três anos. Além dos eixos que serão descritos a seguir, este bloco terá a concomitância do Bloco Medicina Translacional – de volta ao Básico.

Nesta etapa do curso também teremos, em horário protegido, períodos protegidos para o desenvolvimento das atividades dos eixos verticais, incluindo a formação humanística do estudante, avaliações programáticas, desenvolvimento pessoal e científico e construção do seu *e*-portfólio.

Neste bloco a quase totalidade das atividades será de treinamento supervisionado para o exercício profissional, com o intuito de formar um médico competente nas áreas de prática geral da medicina. Inicialmente e predominantemente, o interno será exposto aos ambientes de atenção à saúde nos níveis primário e secundário, incluindo atividades nas comunidades da zona rural, de centros urbanos menores e da periferia de Ribeirão Preto.

Com a progressão e diferenciação ao longo dos três anos, o estudante entrará em contato com situações e doenças de alto risco e receberá conteúdos para contextualizar o ensino básico na prática clínica. Os blocos serão assim constituídos:

- Módulo Internato I - Cuidado Clínico e Atenção Integral à Saúde: esta fase será desenvolvida prioritariamente em atenção básica e secundária (em diversos cenários ambulatoriais e hospitalares eletivos das diversas especialidades médicas), unidades de pronto atendimento e saúde da comunidade (Centros de Saúde Escola e Unidades da Estratégia da Saúde da Família) e atuação junto ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)
- Módulos Internato II e III - Bases da Autonomia e Rumo à Autonomia: nestas fases se mantém o treinamento supervisionado com autonomia maior e progressiva do estudante nos cenários supracitados e em cenários de alto risco. Portanto, se ampliam as atividades nas áreas de Clínica Médica, Pediatria e Puericultura, Ginecologia e Obstetrícia, Neurologia, Psiquiatria,

Cirurgia, Emergência e Traumatologia, Medicina Intensiva e Anestesiologia desenvolvidas em ambulatórios, enfermarias e centros cirúrgicos de hospitais de média complexidade e alta complexidade;

Haverá ainda um período rotativo de férias e de atividades extracurriculares.

As turmas serão divididas em grupos de 10 alunos. As atividades em pequenos grupos serão o cerne da nova estrutura curricular. Essa conformação dá oportunidade para que os discentes aprendam trabalho em equipe, favorece a manifestação de estudantes que não a fariam em grandes grupos, estimula o aprendizado de habilidades de comunicação e discussão de vários pontos de vista. Se sentindo mais à vontade, o discente assume mais vezes postos de liderança, responsabilidade e tomada de decisão, aprende a respeitar a diversidade de ideias e a confidencialidade.

Os pequenos grupos ainda favorecem metodologias ativas de ensino, que é outra premissa da nova proposta, tais como: ensino baseado em problemas (problem-based learning), no trabalho em equipe (team-based learning), atividades de simulação/ role-play (especialmente para treino de situações em que há grande exposição do paciente a estudantes em treinamento ou situações de baixa prevalência e importantes para o médico generalista), discussões de casos clínicos e telemedicina (consultas remotas feitas pelo estudante sob a supervisão e com devolutiva imediata do professor). Os grupos de 10 alunos se revezam nas seguintes unidades curriculares:

– Saúde da Criança e do Adolescente;

– Saúde da Mulher:

– Saúde do Adulto (I, II e III);

– Competências Cirúrgicas;

– Medicina de Urgência;

– Saúde da Comunidade;

– Saúde Mental e Neurologia.

A aprendizagem deve estar centrada no aprendiz e as atividades desenvolvidas devem privilegiar escolhas em que o estudante seja o protagonista de sua formação profissional, garantindo espaços para reflexão, interação, reavaliação do processo formativo e crescimento pessoal e profissional.

O ensino deve enfatizar a busca ativa do conhecimento e autonomia do aprendiz e ser contextualizado com problemas e/ou situações que sejam relevantes à formação do médico.

O ensino deve ser híbrido, mesclando atividades presenciais práticas com atividades teóricas e discussões em ambiente remoto para otimizar o tempo útil do aluno e do professor. Para isso, horários devem ser garantidos aos estudantes para desenvolvimento dessas atividades, assim como equidade no acesso ao conteúdo eletrônico.

Além disso, deverá haver flexibilização da carga horária, reavaliação crítica dos pré-requisitos das disciplinas e valorização da participação dos estudantes em disciplinas optativas livres, em atividades acadêmicas complementares e engajamento em projetos sociais.

A matriz curricular, com suas unidades, será igual nos três anos de internato. Os conteúdos de cada unidade curricular, com suas áreas afins, diferem entre si em habilidades, competências e complexidade (que deve ser crescente) ao longo dos três anos.

Cada ano se inicia com quatro semanas de recesso. Na sequência, as unidades curriculares têm duração de quatro semanas.

A matriz será construída com a repetição de duas unidades curriculares intercaladas por uma semana de atividades dos eixos (cinza-claro), o que resulta em um conjunto de nove semanas. Esse conjunto de nove semanas se repete por quatro vezes e o ano letivo termina com uma última repetição de duas unidades curriculares (oito semanas), seguidas por duas semanas de remediação (para aqueles que precisarem).

Portanto, a somatória final será de 40 semanas de unidades curriculares + quatro semanas de atividades dos eixos verticais e duas semanas de remediação para alunos que assim necessitarem. Aqueles que não carecem de remediação, entram no recesso escolar.

	4 SEMANAS						
Turmas		4 semanas	4 semanas	1 semana	4 semanas	4 semanas	1 semana
A	FÉRIAS	Saúde da Mulher	Estágio eletivo		Férias	Saúde mental e Neurologia	
B			Saúde da Mulher	Atividades do Eixo de Humanismo	Estágio eletivo	Saúde da Comunidade I	Atividades do Eixo de Humanismo
C		Saúde do adulto I	Competências Cirúrgicas		Saúde da Mulher	Férias	
D		Saúde da criança e do adolescente	Saúde do adulto I	Avaliação programática	Competências Cirúrgicas	Estágio eletivo	Avaliação programática
E		Saúde do adulto II	Saúde da criança e do adolescente		Saúde do adulto I	Saúde da Mulher	
F		Medicina de Urgência	Saúde do adulto II	e-Portfólio	Saúde da criança e do adolescente	Competências Cirúrgicas	e-Portfólio
G		Saúde do adulto III	Medicina de Urgência		Saúde do adulto II	Saúde do adulto I	
H		Saúde mental e Neurologia	Saúde do adulto III	Método Científico e	Medicina de Urgência	Saúde da criança e do adolescente	Método Científico e
I		Saúde da Comunidade I	Saúde mental e Neurologia	Pensamento Crítico	Saúde do adulto III	Saúde do adulto II	Pensamento Crítico
J		Férias	Saúde da Comunidade I		Saúde mental e Neurologia	Medicina de Urgência	
		Estágio eletivo	Férias		Saúde da Comunidade I	Saúde do adulto III	

4 semanas	4 semanas	1 semana	4 semanas	4 semanas	1 semana
Saúde do adulto III	Medicina de Urgência		Saúde do adulto II	Saúde da criança e do adolescente	
Saúde mental e Neurologia	Saúde do adulto III		Medicina de Urgência	Saúde do adulto II	
Saúde da Comunidade I	Saúde mental e Neurologia	Atividades do Eixo de Humanismo	Saúde do adulto III	Medicina de Urgência	Atividades do Eixo de Humanismo
Férias	Saúde da Comunidade I		Saúde mental e Neurologia	Saúde do adulto III	
Estágio eletivo	Férias	Avaliação programática	Saúde da Comunidade I	Saúde mental e Neurologia	Avaliação programática
Saúde da Mulher	Estágio eletivo		Férias	Saúde da Comunidade I	
Competências Cirúrgicas	Saúde da Mulher	e-Portfólio	Estágio eletivo	Férias	e-Portfólio
Saúde do adulto I	Competências Cirúrgicas		Saúde da Mulher	Estágio eletivo	
Saúde da criança e do adolescente	Saúde do adulto I	Método Científico e	Competências Cirúrgicas	Saúde da Mulher	Método Científico e
Saúde do adulto II	Saúde da criança e do adolescente	Pensamento Crítico	Saúde do adulto I	Competências Cirúrgicas	Pensamento Crítico
Medicina de Urgência	Saúde do adulto II		Saúde da criança e do adolescente	Saúde do adulto I	

		3 SEMANAS
4 semanas	4 semanas	
Saúde do adulto I	Competências Cirúrgicas	
Saúde da criança e do adolescente	Saúde do adulto I	
Saúde do adulto II	Saúde da criança e do adolescente	
Medicina de Urgência	Saúde do adulto II	
Saúde do adulto III	Medicina de Urgência	
Saúde mental e Neurologia	Saúde do adulto III	REMEDIAÇÃO
Saúde da Comunidade I	Saúde mental e Neurologia	
Férias	Saúde da Comunidade I	
Estágio eletivo	Férias	
Saúde da Mulher	Estágio eletivo	
Competências Cirúrgicas	Saúde da Mulher	

Eixo Humanismo e Profissionalismo

As discussões sobre o Humanismo e Profissionalismo ocorrerão tanto na etapa Fundamentos da Medicina como na etapa Fundamentos da Prática, de maneira transversal. Haverá quatro encontros, com pequenos grupos de estudantes e professores que abordariam temas essenciais para o desenvolvimento integral dos estudantes, com crescente complexidade, de modo que todos passem pelas experiências fundamentais da área e assim tenham maiores condições e recursos de pensar/agir sobre cada tema.

Discussões a respeito de dilemas éticos e reflexões sobre casos clássicos serão estratégias privilegiadas, as quais poderão aparecer em momentos oportunos do curso, sistematicamente.

Nessa perspectiva, alguns dos benefícios decorridos do ensino híbrido que foram percebidos como produtivos (tais como a preparação para as discussões por meio de vídeos-aula, filmes, leitura de artigos, aula invertida) serão aproveitados.

Tem-se como intenção a distribuição dos estudantes em pequenos grupos de discussão e trabalho com docentes da área, mas também com aqueles que possam se somar a essa rede, uma vez que em suas próprias disciplinas/unidades já orbitam questões pertinentes que podem ser exploradas sob a ótica humanística.

Ao final de cada discussão, uma síntese sobre os conteúdos abordados será proposta para "alinhavar" os conteúdos.

Atualmente, vários temas já são trabalhados. Na nova estrutura curricular do curso de Medicina, eles serão mantidos, porém, redistribuídos ao longo dos anos. Outros assuntos contemporâneos poderão ser introduzidos, aprofundados, retomados e consolidados em momentos oportunos.

Alguns exemplos são: o estudante de medicina e as redes sociais, conceitos da Ética, Moral, Direito e Ética Profissional/História da Bioética/Declaração universal sobre Bioética, Introdução à Universidade: História da Ciência e do Método Científico, Humanização e Medicina/História e Anatomia – O respeito aos mortos e ao cadáver: aspectos sociais e antropológicos, Ética em Pesquisa com seres humanos: os princípios bioéticos, o sistemas CEP/CONEP e a Resolução CSN, Ética em Pesquisa com animais: os princípios bioéticos e o sistema CONCEA/CEUA, o sigilo do estudante de Medicina, Profissionalismo, Planejamento familiar, Terminalidade da Vida e Diretivas Antecipadas de Vontade, Transexualidade: aspectos éticos e legais, Transfusão de sangue, Transplante de órgãos, entre outros.

O desafio de se estender o Eixo de Humanismo e Profissionalismo até o sexto ano do Curso de Medicina, será grande, mas possível. Uma das necessidades será a elaboração de casos clínicos que precisarão ter discussões em grupos menores, com o engajamento de vários professores (que serão capacitados para este fim, além daqueles que já atuam na área) e estudantes.

Ao mesmo tempo, para que não haja sobreposição dessas discussões com outras atividades, tem sido pensada a disponibilização de dias (ou semana) específicos para que o estudante consiga dedicar-se com tempo a uma reflexão mais aprofundada sobre o assunto, em uma postura ativa em relação ao conhecimento.

Por se tratar de um Eixo de Humanismo e Profissionalismo, a integração dos conteúdos nele presente precisarão manter uma relação integrada com as demais situações que ocorrerão em cada semestre.

Também como eixo fundamental para a formação humana do profissional médico, muitos temas precisarão ser debatidos de várias formas, em discussões e articulações com cinema, artes, filosofia, simulações etc.

Eixo Avaliação Programática

Parte importante do eixo diz respeito ao trabalho do estudante no seu portfólio e à sua interação com o seu mentor, que serão desenvolvidas no eixo Desenvolvimento Pessoal e Profissional, mas a atenção ao que se recomenda para estas atividades é importante para o sucesso do que se propõe.

O eixo foi elaborado levando em conta os seguintes pressupostos:

- A avaliação do estudante deve abranger não só o conhecimento, mas as habilidades e competências e as atitudes e o comportamento do estudante. O foco das avaliações e o correspondente registro dos seus resultados deverão ter como referência estes três domínios: 1. conhecimentos; 2. habilidades e competências profissionais; 3. atitudes, comportamento e profissionalismo;
- As avaliações devem privilegiar o aspecto formativo, de modo a contribuir significativamente para fomentar a aprendizagem e estimular as capacidades de autoavaliação e de reflexão do estudante, que devem fortalecer o seu desenvolvimento pessoal e profissional;
- No desenvolvimento dos procedimentos de avaliação somativa, deverá haver empenho especial visando a evitar a competição entre eles e as atividades de ensino e aprendizagem e diminuir o efeito de retenção precoce do que foi aprendido;
- As tomadas de decisão associadas à finalidade somativa da avaliação deverão privilegiar a remediação individualizada;
- A organização dos procedimentos previstos no programa de avaliação e, em especial, a tomada das decisões associadas à avaliação somativa e a organização de atividades de remediação são da responsabilidade da instituição, e não somente dos coordenadores das unidades curriculares.

O eixo de Avaliação Programática terá os seguintes componentes principais:

- Portfólio reflexivo e Programa de mentoria;
- Eventos de avaliação formativa;
- Eventos de avaliação somativa;
- Instâncias de tomada de decisão somativa;
- Instâncias de gestão;
- Atividades de remediação.

O desenvolvimento das atividades pertinentes aos vários componentes deve estar previsto no calendário escolar de cada semestre ou de cada ano, dependendo da conformação final da matriz curricular.

Ainda que estes componentes pertençam ao “Eixo do Desenvolvimento Pessoal e Profissional” a sua sobreposição com o Eixo de Avaliação Programática justifica que sejam feitas as seguintes recomendações:

- Cada estudante deverá dispor de um portfólio individual, no qual poderá registrar suas atividades e, periodicamente, deverá registrar suas reflexões e autoavaliação, bem como o seu plano de desenvolvimento e aperfeiçoamento para o período vindouro;

- O estudante trabalhará no seu portfólio tendo a supervisão e o auxílio de um mentor, com quem se reunirá periodicamente.

O Eixo Desenvolvimento Pessoal e Profissional deverá propor o tipo, a natureza e a frequência de registros do estudante no portfólio, o treinamento dos estudantes para o uso do portfólio e a prática da escrita reflexiva, a frequência de encontros de cada estudante com o seu mentor, a natureza dos encontros e as demandas para o estudante, relativas ao preparo (reflexão e plano de melhorias) para estes encontros.

Da mesma forma, o recrutamento e o treinamento dos mentores, bem como a gestão do programa de mentoria e a participação dos mentores nas tomadas de decisão no âmbito da avaliação somativa deverão ser definidos.

Eventos de Avaliação Formativa

Primeira etapa do curso

Na primeira etapa do curso (três primeiros anos), cada estudante receberá, *a cada semestre*, devolutiva individualizada em *três* diferentes ocasiões, cada uma focalizando um aspecto:

- *Comportamento profissional* de estudante e relacionamento com colegas e com supervisores, professores, funcionários ou outras pessoas com quem possam ter contato nas atividades curriculares; essa devolutiva deverá ser designada a unidade curricular de um dos blocos (Ciências Básicas Aplicadas e Integradas e Habilidades Profissionais) ou de eixo que desenvolva atividade de pequeno grupo, com o mesmo professor ao longo de algumas semanas, por exemplo o Eixo de Saúde e Sociedade;
- *Habilidade clínica ou de comunicação*, a ser gerada por procedimento semelhante ao que é hoje usado na prova formativa da disciplina RCG 0286 - Introdução à Comunicação com Paciente (professor protagoniza caso clínico ou situação de comunicação), ou então na "prova prática semanal" da disciplina RCG 0314 - Semiologia Geral, podendo esta ser feita com dupla de estudantes, um aplicando técnicas de exame sobre o outro, ou com paciente real no terceiro ano; este procedimento gerador da devolutiva deverá ser designado a unidade curricular do Bloco Habilidades Profissionais;
- *Habilidades integradas de abordar e resolver problemas, comunicar-se efetivamente e atitude positiva frente à aprendizagem*. Este procedimento deverá ser designado aos professores que atuam nas unidades curriculares do Bloco Ciências Básicas Aplicadas e Integradas.

Tais eventos avaliativos formativos serão distribuídos ao longo da segunda metade de cada semestre.

Dada a finalidade formativa precípua destes procedimentos de avaliação, é imprescindível que o estudante receba devolutiva imediata (*feedback*) e que o resultado da avaliação e o conteúdo da devolutiva sejam registrados no seu portfólio. Estes dados deverão, adicionalmente, contribuir de forma acessória ("*low stakes*") para a avaliação de finalidade somativa.

No âmbito da avaliação atitudinal e de comportamento, propõe-se, adicionalmente, que pessoas com legitimidade para tal (professores, servidores não docentes ou funcionários de entidades conveniadas, pós-graduandos, pós-doutorandos, pesquisadores associados) possam, a qualquer momento, registrar *"incidentes críticos"* relacionados aos *comportamentos indesejáveis* do estudante.

Os tipos de incidente, tendo como referência *o código de comportamento* que deverá ser

estabelecido no âmbito dos trabalhos do Eixo do Humanismo e Profissionalismo, os mecanismos para seu registro e subsequente análise deverão ser definidos futuramente.

Segunda etapa do curso

Propõe-se que na segunda etapa do curso (três últimos anos), cada estudante, *a cada estágio,* receba devolutiva individualizada em *duas* diferentes ocasiões, cada uma empregando um procedimento avaliativo, dentre os seguintes: Observação de Consulta Médica (Mini Exercício Clínico - *Mini-CEx*), Observação de Procedimento (*Direct Observation of Procedural Skills - D.O.P.S*), Discussão de caso atendido (*Case-based Discussion* - CBD) ou registrado em prontuário (*Chart-stimulated recall* - CSR). Assim, ao longo do ano, cada estudante receberia 10 a 12 devolutivas, em diferentes contextos.

As modalidades de evento avaliativo formativo a serem utilizadas em cada estágio deverão ser propostas pelas coordenações dos estágios e serão apreciadas pelo Núcleo de Avaliação do Curso, de forma a garantir que, ao longo do ano, o estudante receba diferentes devolutivas provenientes de tipos variados de observação ou discussão.

Os eventos avaliativos de observação do desempenho deverão seguir protocolos e sistemas de registro ("fichas") uniformes e padronizados, independente do estágio em que o estudante tiver sido avaliado.

A possibilidade de a ocorrência dos eventos avaliativos formativos nos diferentes estágios ser gerida pelo próprio estudante deverá ser definida futuramente.

Adicionalmente, propõe-se que cada estudante, ao final de cada estágio, deverá receber devolutiva de, ao menos, *duas diferentes fontes,* utilizando a abordagem de "Avaliação multifonte do comportamento profissional", devidamente estruturada, padronizada e *uniforme* para todos os estágios. A natureza das fontes (ex. supervisor e residente; professor e membro de outra profissão, eventualmente pares ou pacientes) e a possibilidade de o estudante indicar de quem quer receber a devolutiva deverão ser estabelecidos.

Nesta avaliação multifonte deve ser dado destaque especial à eventualidade de ocorrência de "incidentes críticos" relacionados a desvios de comportamento do estudante; os tipos de incidente *(seguindo código de comportamento a ser estabelecido)* e os mecanismos para seu registro e subsequente análise deverão ser definidos;

Dada a natureza predominantemente formativa destes eventos avaliativos, propõe-se que os estudantes recebam devolutiva imediata verbal após os eventos avaliativos de observação do desempenho e na forma escrita na avaliação multifonte do comportamento. Considerando que todos os eventos avaliativos contribuirão de forma acessória ("*low stakes*") para as tomadas de decisão no âmbito da avaliação somativa, os seus resultados, incluindo o teor das devolutivas, deverão ser registrados no portfólio do estudante.

Eventos de Avaliação Somativa

Cada unidade curricular deve manter a sua autonomia sobre a decisão de realizar ou não provas e ou outros procedimentos próprios de avaliação somativa.

Caso haja a decisão da unidade curricular realizar provas ou outros procedimentos de avaliação somativa, sua coordenação deverá submeter previamente à apreciação do Núcleo de Avaliação do Curso de Medicina a descrição dos métodos que pretende utilizar (ex.: provas de conhecimentos; provas práticas), bem como os critérios a serem utilizados para aprovação ou reprovação.

Havendo provas finais de maior peso, estas deverão ser agendadas em períodos específicos do semestre, determinados em seu calendário, *de forma que a avaliação de uma unidade curricular não interfira nas atividades de aprendizagem de outra*. Avaliações exclusivamente formativas ou provas parciais de menor peso na tomada de decisão no âmbito da unidade curricular, como "pré-testes" ou testes de verificação de "garantia de preparo" ou eventos avaliativos que integrem a estratégia de ensino e aprendizagem poderão ser programados fora do calendário estabelecido pela Coordenação do curso.

Ao final do terceiro ano e do quinto ano (ou no início do sexto ano), os estudantes serão submetidos a prova institucional de conhecimentos englobando todo o conteúdo das unidades curriculares dos anos precedentes, bem como a exame institucional estruturado das habilidades clínicas adquiridas nos anos precedentes.

Além dos procedimentos propostos nas unidades curriculares e das provas institucionais, propõe-se que o *teste de progresso* organizado pelo consórcio de escolas do qual a FMRP participa seja *obrigatório* para todos os estudantes de todos os anos.

Embora tendo caráter somativo, os estudantes deverão receber devolutiva dos seus resultados em todas as avaliações, sejam as do âmbito das unidades curriculares, sejam as institucionais.

Os estudantes com resultados considerados insuficientes nos eventos avaliativos do âmbito das unidades curriculares deverão se submeter a período de remediação, ao final do semestre ou do ano, seguido de nova avaliação.

Repercussões na Estrutura Curricular

Os calendários de cada semestre deverão prever períodos para a realização dos eventos avaliativos propostos. Considerando que as unidades curriculares terão a opção de realizarem os seus próprios procedimentos de avaliação formativa e que, principalmente nos três primeiros anos, deverá haver superposição, no mesmo período, de aulas e atividades de diferentes unidades, é necessário prever no calendário períodos (semanas) para a realização das provas. Este arranjo tem o objetivo evitar competição entre aulas e outras atividades formativas de uma unidade com as provas de outra.

Do mesmo modo, os calendários deverão ter períodos protegidos para a realização das provas de conhecimentos e dos exames estruturados de habilidades clínicas, ao final do terceiro ano e ao início do sexto ano, além da previsão das datas anuais para o teste de progresso, que se recomenda passe a ser obrigatório.

É desejável que haja a previsão, no calendário, de períodos "protegidos" para algumas semanas de atividades de remediação, que poderão ser ao final de cada semestre, mas preferencialmente ao final de cada ano.

Ainda que alguns destes aspectos já tenham sido abordados na etapa precedente de discussões, merecerão atenção os seguintes pontos:

- Instâncias envolvidas na gestão do programa de avaliação (ex.: coordenação do eixo da Avaliação Programática; Coordenação do curso de Medicina; Núcleo de Avaliação do curso; Gestor de Avaliação do semestre ou do ano; mentores, comissões independentes de mentores; coordenadores de unidades curriculares);
- Instâncias envolvidas na tomada de decisão somativa (coordenadores de unidades curriculares; comissões independentes de mentores; colegiados de tomada de decisões por ano ou por etapa do curso);

- Composição dos colegiados específicos de tomada de decisão;
- Mecanismos pelos quais os mentores e os coordenadores das unidades curriculares possam detectar precocemente eventuais necessidades específicas e mais restritas dos estudantes, que poderão ser objeto de propostas de remediação mais limitada.

Eixo Saúde e Sociedade – Integralidade do Cuidado

Este eixo é a organização sequencial ao longo dos seis anos do Curso de Medicina, de unidades curriculares relacionadas à atenção primária à saúde (APS) e que têm como cenários de práticas a inserção total ou parcial na rede básica de saúde do município de Ribeirão Preto e de outros municípios da região.

Essas unidades curriculares se articulam ao longo da matriz curricular na tentativa de formar um único eixo conceitual, permitindo o acúmulo e a progressão ao longo do curso médico de conhecimentos, habilidades e atitudes, que permitam a formação do estudante nessa área de conhecimento.

Naturalmente outras disciplinas e eixos são necessários para que todo o arcabouço de conhecimentos que se relacionam à APS se consolide. Pensando assim, o Eixo de Saúde e Sociedade pretende ser organizador desse conhecimento em relação à APS e que discuta temas mais especificamente relacionados a ela.

Os departamentos identificados como tendo atividades em APS são: Medicina Social, Puericultura e Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Médica, Psiquiatria e Psicologia Médica, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, embora essas últimas estejam mais bem localizadas na atenção secundária ambulatorial. Dessa forma o grupo sentiu a necessidade de discutir em conjunto todas essas disciplinas.

Uma constatação que permeia essa discussão é a transição demográfica e epidemiológica em curso no país, com o consequente envelhecimento populacional. O envelhecimento populacional trouxe novos desafios à APS, não mais voltados apenas à saúde materno-infantil, saúde pública e alguns programas específicos, mas agora com grande importância das doenças cronico-degenerativas, neoplasias, problemas relacionados aos idosos, problemas de saúde mental, causas externas de morbidade e mortalidade, enfim, um novo perfil epidemiológico a ser enfrentado pela APS.

Os cenários de prática de ensino relacionados à prática são constituídos por uma série de unidades de saúde da família (USF), unidades básicas de saúde (UBS), unidades distritais de especialidades (CSE), hospitais de nível secundário (Hospital Estadual de Ribeirão Preto, Hospital Estadual de Américo Brasiliense e Maternidade Sinhá Junqueira), unidades de saúde dos municípios de Brodowski, Altinópolis e Cássia dos Coqueiros e o Hospital das Clínicas da FMRP.

Todas essas unidades compõe um complexo médico-hospitalar gerenciado pela FMRP por meio de diversos convênios com as secretarias municipais e estadual de saúde, e que constituem amplo parque de estágios para o curso de Medicina e demais cursos da área da saúde da USP em Ribeirão Preto.

Reconhece-se as potencialidades da rede de atenção básica de saúde em relação ao ensino de graduação, pois nessas unidades, diferentemente do que ocorre em hospitais, em geral os pacientes apresentam casos de menor complexidade, permitindo ao estudante vivenciar a prática cotidiana de atendimento no Sistema Único de Saúde, atividades vivenciais que são essenciais ao

seu aprendizado. E que serão seu futuro cenário de atuação profissional.

As metodologias de ensino devem contemplar mais atividades práticas, articuladas com o aprendizado teórico, o "saber fazer" aliado ao "saber teórico-conceitual" e o "atitudinal" frente aos pacientes, colegas e equipe, num processo de utilização de práticas vivenciais presenciais, próximos ao paciente e à comunidade, com trabalho em equipe. Métodos de ensino como "sala de aula invertida" e outros relacionados ao "ensino à distância" poderão se articular às práticas, com melhor aproveitamento do tempo e dos campos de estágio.

O Eixo de Saúde e Comunidade pretende contemplar um ensino progressivo na aquisição de habilidades, do primeiro ao sexto ano, de tal forma que, ao fim do curso, o médico possa assumir sua atividade profissional na APS, sem prejuízo da continuidade de seu processo de formação especializada. Julgou-se importante salientar essa formação como atividade fim, pois essa é a responsabilidade da universidade com o ensino de graduação. O médico com formação geral almejado ao fim do curso, difere do "médico de família e comunidade", esse último um especialista formado após a conclusão de residência médica específica ou curso de especialização, portanto, de formação pós-graduada.

As atuais disciplinas identificadas com potencial participação no Eixo Saúde e Comunidade são listadas a seguir.

- RCG0122 – Atenção à Saúde da Comunidade I
- RCG0249 – Atenção à Saúde da Comunidade II
- RCG0452 – Atenção à Saúde da Comunidade III – Gestão em Saúde
- RCG0384 – Epidemiologia
- RCG0436 – Medicina Preventiva
- RCG0510 - Estágio Integrado em Centros de Saúde e Medicina Comunitária
- RCG0605 - Estágio em Medicina Comunitária II
- RCG0454 - Saúde da Mulher
- RCG0431 - Pediatria
- RCG0148 – Introdução à Bioestatística
- RCG 0455 - Geriatria
- RCG0509 - Estágio em Medicina Interna I

Outras disciplinas, não relacionadas nessa listagem, mas que podem conter conteúdos afeitos à APS, como é o caso de disciplinas que abordam a saúde dos adultos (saúde do adulto, saúde mental, oftalmologia, otorrinolaringologia, neurologia), precisam ser alinhadas ao Eixo de Saúde e Comunidade. Essas disciplinas, em conjunto, compõe um importante campo de conhecimento para a APS, cujos conteúdos são essenciais ao Eixo. O mesmo se pode afirmar em relação ao Eixo de Humanismo, tratados em eixo específico.

Cenários de práticas no Eixo Saúde e Sociedade

A rede básica de atenção no município de Ribeirão Preto é composta por unidades de saúde da família (USF), unidades básicas de saúde (UBS), unidades básicas e distritais de saúde (UBDS) e ambulatórios especializados. Hospitais de nível de atenção secundária e terciária completam a rede de atenção do município.

A FMRP-USP, o HCRP e a FAEPA, em conjunto com outras unidades da USP em Ribeirão Preto (EERP, FCFRP, FORP, FFCLRP, FEFDRP), mantém, há muitos anos, um convênio com a Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto, para campo de estágios de graduação, residência médica e

multiprofissional e pós-graduação, além da gerência dos serviços.

Esse convênio engloba várias unidades no distrito de saúde Oeste, cuja sede é o Centro de Saúde Escola da FMRP. Contempla unidades de saúde da família: NSF1-6, Jamil Cury, Paulo Gomes Romeu, Jardim Paiva, Eugênio Mendes Lopes, CSE Vila Tibério, Vila Tibério, CMSC de Vila Lobato e há possibilidades de ampliação para as unidades do CSE Ipiranga e Ipiranga. As possibilidades de estágio são amplas, e essas unidades têm sido utilizadas por diversos cursos da USP, em especial da FMRP.

A prática em atenção primária em saúde é uma exigência das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Medicina e outras profissões da área da saúde, devendo englobar cerca de 30% da carga horária total do curso em conjunto com assuntos sobre Emergências. Diversos departamentos e disciplinas atualmente já tem em sua matriz curricular essas práticas na APS, com carga horária total considerada adequada.

A organização do Eixo Saúde e Sociedade

É salientado a necessidade de inserção precoce do estudante na rede de atenção à saúde, com práticas vivenciais, exposição dos alunos ao ambiente das unidades de saúde e em conjunto com as equipes que atuam nesses espaços.

As atividades teóricas serão realizadas por meio de aulas gravadas, aulas presenciais de curta duração e leitura de textos. A maior parte das cargas horárias das disciplinas deveria ser dedicada às práticas.

Há a necessidade de uma exposição progressiva aos conteúdos, na medida que, paralelamente, os estudantes vão adquirindo outros conhecimentos e habilidades de outras disciplinas. Há intenção de expor progressivamente os estudantes às responsabilidades clínicas até o final do curso, quando ele teria adquirido o conhecimento necessário para atuar na atenção primária à saúde.

Outro ponto de destaque é a aquisição de comportamentos compatíveis com a prática profissional do futuro médico, de tal forma que se exige, desde o início do curso, postura pessoal compatível. Discute-se aqui as atitudes éticas e profissionais em relação aos pacientes, aos demais membros da equipe e aos colegas.

Saúde e Sociedade I

Inicia-se com o conhecimento do Sistema Único de Saúde, a estratégia saúde da família, a atenção primária à saúde, sua organização, as questões legais envolvidas, o ambiente no entorno da unidade, o território, o conceito de saúde e doença, as questões relacionadas à promoção de saúde e prevenção de doenças, as equipes de atenção primária à saúde e o planejamento das ações de saúde na comunidade.

O aluno vai atuar na prática das unidades de saúde da família preferencialmente, em pequenos grupos supervisionados pela equipe e por docentes.

Saúde e Sociedade II

O foco da disciplina já avança para as pessoas e suas famílias, com cadastramento de unidades familiares, visitas domiciliares, compreensão das dinâmicas familiares e suas relações com o processo de saúde-doença-cuidado, os programas de saúde do Ministério da Saúde voltados para a criança, o adolescente, o adulto, a mulher e o idoso.

Temas sensíveis como violência doméstica, resiliência familiar e espiritualidade em saúde, buscando respeitar as convicções religiosas dos pacientes, também são abordados.

Em paralelo com o ensino da semiologia, a medicina centrada na pessoa, como forma de abordagem do paciente na saúde da família. Ao final é exigido um relatório de acompanhamento das famílias.

Saúde e Sociedade III

No terceiro ano do curso médico duas importantes abordagens de saúde pública são necessárias: a epidemiologia e a organização, planejamento, administração e gestão em saúde, permitindo ao estudante obter as ferramentas necessárias para compreensão de indicadores de saúde populacionais, com o objetivo de abordar a saúde no coletivo, o diagnóstico de saúde populacional, e por outro lado, as ferramentas necessárias para entender a organização dos serviços de saúde e o planejamento e administração da atenção à saúde da população por meio do Sistema Único de Saúde e Saúde Suplementar.

Saúde e Sociedade IV

Há uma série de conteúdos fundamentais para o Eixo de Saúde na Sociedade e Integralidade do Cuidado nesse período, destacando-se os conteúdos abordados pela Pediatria e Puericultura, Saúde da Mulher e várias disciplinas do Departamento de Clínica Médica. Psiquiatria e Neurologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, essenciais para a atenção primária à saúde. Esses conteúdos estão previstos no internato de Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde da Mulher e Saúde do Adulto e Idoso, com parte da carga horária dessas disciplinas sendo exercida na atenção primária e secundária ambulatorial.

Dessa forma pode-se imaginar que uma parte dessas disciplinas (30%, uma estimativa) poderão ser oferecidos na atenção primária à saúde, embora sob a coordenação dessas disciplinas. De modo que não há necessidade de duplicação de conteúdos e os próprios cenários da atenção primária e secundária poderão ser utilizados.

Some-se a isso os conteúdos de vigilância em saúde (vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental), onde são abordados aspectos de epidemiologia, prevenção, profilaxia e controle de doenças de notificação compulsória mais importantes no contexto da saúde pública.

Essa disciplina tem sido oferecida de forma teórica, e pretende-se adicionar estágios práticos em serviços de vigilância à saúde do HCRP e da SMS.

Saúde e Sociedade V

A atuação do estudante já adquire um certo grau de autonomia e responsabilidade, participando ativamente dos atendimentos, com supervisão de médicos pertencentes às equipes das unidades básicas (USF, UBS, CSE, HE, MATER), além de docentes.

Saúde e Sociedade VI

No internato do sexto ano, há maior concentração de atividades em ambiente hospitalar, mas mantem-se o estágio em pequenos municípios, nos municípios de Cássia dos Coqueiros, Altinópolis e Brodowski, municípios da região em que a FMRP mantém convênios, além de estágios em outras disciplinas.

Eixo Pensamento Científico em Medicina

O eixo de Pensamento Científico em Medicina foi idealizado no início com o nome Método

Científico – Pensamento Crítico, porém a denominação mais adequada para expressar a ideia do eixo seria Pensamento Científico em Medicina. Este é um eixo transversal que terá inserções em todos os anos do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP). A proposta adere aos princípios do modelo SPICES e contribuiu para implementar um currículo baseado em competências.

Neste eixo serão apresentados os princípios e métodos experimentais empregados para solução de problemas biológicos e ensaios clínicos com conteúdo sobre desenho de experimento e estudos epidemiológicos e clínicos e métodos de investigação científica, epidemiologia, estatística, ética e integridade na prática científica, assim como biossegurança e infecção hospitalar. Para que haja o efeito esperado no aprendizado do discente, pretende-se que os docentes das áreas fundamentais e de aplicação atuem de forma coordenada e colaborativa.

A pesquisa científica é um dos pilares centrais da missão de nossa instituição. As oportunidades para a implementação do eixo planejado são, provavelmente, as mais completas de nosso país. A utilização de nossa tradição na produção de conhecimentos nas atividades curriculares, de maneira estruturada, especialmente na formação das principais competências que o futuro médico tem o potencial para tornar-se modelo.

A análise crítica das informações que busca e do conhecimento que lhe é transmitido e o domínio da metodologia para investigação científica e produção do conhecimento na área da saúde são essenciais na formação do médico competente. O eixo Pensamento Científico em Medicina vai envolver estudantes em atividades e vivências junto aos pesquisadores e docentes da FMRP nas áreas básica e clínica, assim como na educação em saúde e nas ciências sociais.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de medicina, publicadas em 2014, estabelece entre as competências a serem adquiridas durante o curso, a Competência de Educação em Saúde. Esta competência prevê: I) Identificação de necessidades de aprendizagem individual e coletiva; II) Promoção da construção e socialização do conhecimento; e III) Promoção do pensamento científico e crítico e apoio à produção de novos conhecimentos.

Neste contexto é fundamental que o estudante, futuro médico, seja capaz de reconhecer os limites do conhecimento atual e desafiar os conceitos vigentes, se envolver em descobertas científicas e criar conhecimentos, abordar problemas de saúde por meio de várias lentes dos domínios da ciência e atuar com base em evidências.

O eixo Pensamento Científico em Medicina foi planejado para possibilitar aos professores e estudantes a trabalharem as competências elencadas acima.

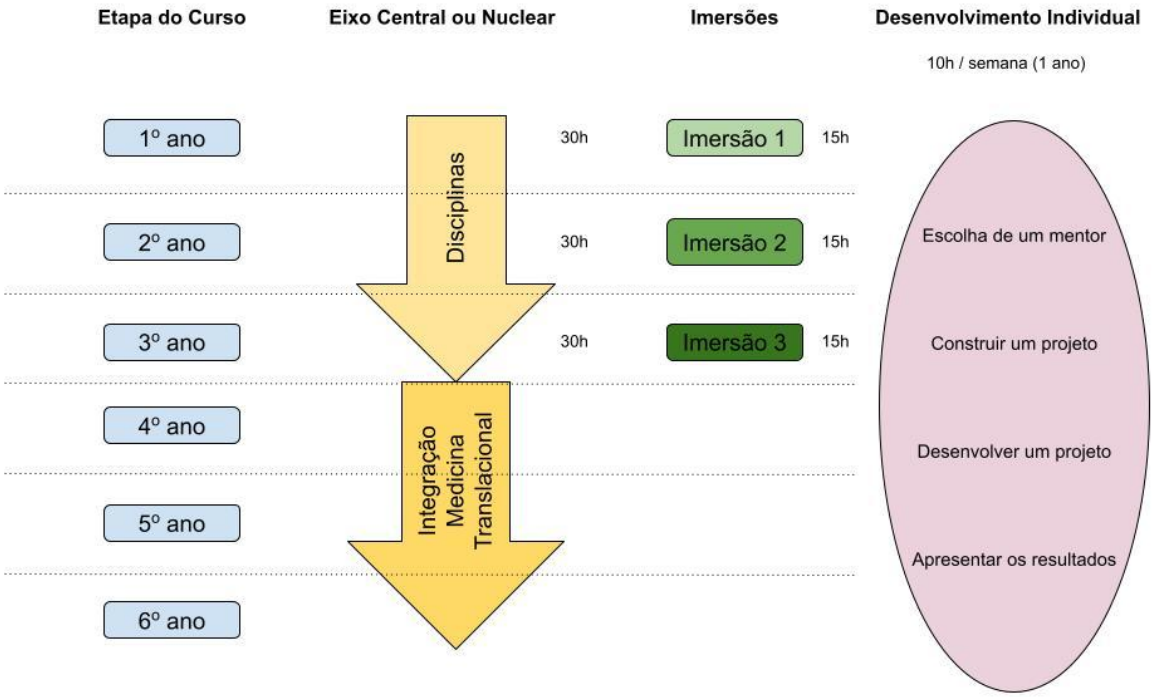
É necessário considerar a história da FMRP (experiências ao longo do percurso), utilizar o potencial institucional e a infraestrutura de pesquisa, assim como os grupos de pesquisa estabelecidos e seu potencial para inserir estudantes.

As atividades do eixo consideraram também os programas em andamento (Ex. PIBIC, PUB). No elenco de disciplinas da estrutura curricular atual existem disciplinas obrigatórias e optativas que possuem em seus objetivos diversos relacionados ao tema que devem ser incorporados na construção das atividades do eixo.

Nos departamentos clínicos da FMRP ocorrem regularmente sessões de discussão de artigos e reuniões clínicas que são incorporadas ao elenco de atividades oferecidas para os estudantes de graduação.

O eixo contempla atividades flexíveis, integradas e com proteção de horários na matriz

curricular. Está dividida em três eixos: eixo central ou nuclear, imersões e atividades de desenvolvimento individual. A estrutura da proposta está representada na figura seguinte.



Matriz do Eixo Pensamento Científico em Medicina.

O eixo central ou nuclear será constituído por um conjunto de unidades curriculares a serem ministradas ao longo do curso, sob responsabilidade dos diferentes departamentos da FMRP objetivando discutir os conceitos fundamentais do pensamento científico de forma sistematizada.

Nos primeiros três anos do curso serão trabalhados conteúdos relacionados à introdução à ciência, epidemiologia e análise de dados ou bioestatística. A carga horária para essas atividades é de dois créditos obrigatórios (30h) por ano.

Alguns princípios importantes destas disciplinas são a implementação de estratégias de aprendizagem baseadas em modelos ativos, desenvolvidos preferencialmente em pequenos grupos. O processo terá precedência sobre o conteúdo, visando estimular a curiosidade do estudante, desenvolver conforto com a ambiguidade, capacitar o estudante a integrar conceitos e usá-los para solução de novos problemas, e reconhecer os limites do conhecimento corrente.

Nos três anos dedicados à ensino da prática médica (internato) as atividades do eixo de pensamento científico ocorrerão de forma integrada ao bloco de Medicina Translacional constituído por atividades periódicas de discussões fundamentadas em casos clínicos, com a participação de docentes das áreas fundamentais e de aplicação e tendo os estudantes como protagonistas.

As imersões apresentadas na figura serão atividades programadas no formato de evento. Ocorrerão ao final do ano letivo de forma integrada entre os três primeiros anos do curso. O conteúdo será flexível e abordará aspectos relevantes da ciência no contexto atual da medicina. Serão programadas palestras, minicursos, oficinas e apresentação de trabalhos desenvolvidos pelos estudantes ao longo do ano. A estimativa inicial é de que esta atividade corresponda a um

crédito (15h) a cada ano (primeiro, segundo e terceiro anos).

A atividade de desenvolvimento individual será oferecida de forma optativa. O objetivo é oferecer ao estudante a possibilidade de desenvolver um projeto de pesquisa completo com supervisão ou mentoria de um (a) professor (a) da instituição. Deverá contemplar a capacitação para conceber e desenvolver um projeto de pesquisa, analisar os resultados, discutir os resultados e apresentar o estudo tanto no formato oral como escrito.

Esta atividade poderá ser desenvolvida no modelo atual de iniciação científica em concomitância com o curso de Medicina ou em modelos inovadores como a proposta de Doutorado Direto selecionados pelo Programa MD-PhD, sem o título de graduação e com o trancamento especial da matrícula no curso de Medicina após cursar o ciclo básico, atualmente estimulada pela FAPESP.

No que tange a avaliação dos estudantes a proposta inicial é realizar avaliações predominantemente de modo formativo nas atividades do eixo e incluir a avaliação somativa relacionada às competências específicas do eixo no processo de avaliação programática institucional (no portfólio, avaliações cognitivas e avaliações de habilidades).

O desenvolvimento integrado do eixo e a avaliação de suas atividades será realizado com base na estrutura do Centro de Avaliação em Ensino de Graduação (CAEG). As principais variáveis na avaliação do eixo serão: a avaliação qualitativa pelos estudantes e docentes, a avaliação da aquisição de competências do conjunto de estudantes verificadas pela avaliação somativa institucional e a coleta de dados dos futuros egressos.

Eixo Desenvolvimento Pessoal e Profissional – e-Portfólio do Estudante

O foco central das atividades deste eixo é o de abrir um espaço na nova proposta curricular para o estudante do curso de medicina, se expressar, refletir sobre suas ações e crescer como pessoa e como profissional, enquanto vivencia as experiências de formação específicas e necessárias ao futuro médico que deve ter competência para a prática profissional garantindo segurança para o paciente e para a sociedade.

Um dos elementos centrais do eixo serão as oportunidades para o estudante refletir sobre seu aprendizado, identificando as fortalezas, fragilidades e lacunas ao longo do processo de formação e recebendo devolutivas que o ajude a manter aquilo que está caminhando bem e corrigir rumos quando necessário, a partir da devolutiva de seu tutor, dos professores e colegas e claro, da sua autorreflexão. Para que isso aconteça é fundamental que sejam criadas oportunidades para o diálogo entre aprendiz e tutor da aprendizagem, de modo a auxiliar os estudantes no planejamento das ações direcionadas a sua própria formação.

Para que tudo isso seja possível é necessário disponibilizar um meio de registro das experiências, reflexões, momentos avaliativos com devolutiva, que seja de fácil manejo e acessível para todos os estudantes e seus tutores, preceptores. Este instrumento é o portfólio reflexivo que além de ser um espaço de registro é também uma ferramenta para a avaliação formativa e consequentemente com potencial de promover aprendizagem.

No Brasil, existem poucas experiências no uso do portfólio como recurso para dar suporte a um eixo de desenvolvimento pessoal na área da saúde, deste modo foi necessário buscar experiências existentes em outras instituições nacionais e internacionais.

O desenvolvimento do portfólio eletrônico tem como objetivo construir um sistema capaz de:

- Reunir informações relevantes sobre a trajetória acadêmica do estudante em seu próprio portfólio: experiências, reflexões, desempenho e devolutivas recebidas nas avaliações formativas e somativas;
- Disponibilizar em um *dashboard* - painel centralizado que apresenta indicadores, métricas e gráficos de resumo de informações para cada usuário;
- Permitir o cadastro, remoção e alteração dos dados de usuários, bem como recuperação de senha, acesso hierarquizado dos diferentes perfis de usuários;
- Disponibilizar *login* único e criptografado para cada usuário do sistema acessível – via web – para professores e estudantes;
- Ser compatível com uma ampla variedade de dispositivos: computadores pessoais, computadores portáteis, MACs, *tablets* e *smartphones* e sempre que possível com o sistema acadêmico da Universidade.

Atividades curriculares de extensão

A reformulação curricular prioriza a Resolução nº 7, publicada pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, em 18 de dezembro de 2018. Essa resolução define os princípios, os fundamentos e os procedimentos que devem ser observados no planejamento, nas políticas, na gestão e na avaliação das instituições de educação superior de todos os sistemas de ensino do país. Além disso, regulamenta as atividades acadêmicas de extensão dos cursos de graduação, na forma de componentes curriculares para os cursos.

Seguindo as premissas da resolução, as atividades curriculares de extensão previstas nesse currículo contribuem na formação integral do estudante, estimulam sua formação como cidadão reflexivo e responsável e que dialoga construtivamente com os demais setores da sociedade brasileira e internacional, respeitando e promovendo a interculturalidade. Portanto, as atividades devem expressar o compromisso social do curso de Medicina, promover reflexão ética do estudante quanto à dimensão social do ensino e da pesquisa, incentivar sua atuação e sua contribuição ao enfrentamento das questões da sociedade brasileira, tornando-os instrumentos de produção e construção de conhecimentos para o desenvolvimento social, equitativo e sustentável do cidadão brasileiro. Todas as atividades de extensão são estimuladas nessa reformulação curricular e estas variam de acordo com o período de curso. São elas: projetos; cursos e oficinas; eventos e prestação de serviços.

Como regulamentado pela resolução, as atividades de extensão ocorrem com carga horária mínima de 10% (dez por cento) da carga curricular estudantil total (9015 horas). Na primeira etapa do curso, essas atividades são variadas e supervisionadas pelos docentes do curso, na forma de orientação de iniciação científica, participação em projetos sociais, ligas estudantis, eventos organizados pelos estudantes e participação e apresentação de trabalhos em simpósios/congressos. Na segunda etapa do curso, à essas atividades se acrescentam aquelas de prestação de serviços à população, no âmbito das disciplinas da prática médica, conforme tabela abaixo, dentro das quais se dão os processos avaliativos, tanto somativos quanto formativos. Por isso, houve o reativação de disciplinas optativas eletivas (com duração mínima de 30 horas) para incrementar a possibilidade de curricularização das atividades de extensão.

ATIVIDADES CURRICULARES DE EXTENSÃO				
CURSO:				
Código da Disciplina	**Nome da Disciplina**	**Carga Horária Total da Disciplina**	**Carga Horária de Extensão**	**Carga Horária de Graduação**
RCG0504	Estágio em Saúde da Mulher I	360	30	330
RCG0508	Estágio em Clínica Cirúrgica I	225	15	210
RCG0509	Estágio em Clínica Médica I	330	15	315
RCG0510	Estágio Integrado em Centros de Saúde e Medicina Comunitária	240	15	225
RCG0512	Estágio em Pediatria I	300	15	285
RCG0513	Estágio em Emergência e Traumatologia I	330	15	315
RCG0607	Estágio em Neurologia e Psiquiatria	225	15	210
RCG0601	Estágio em Clínica Cirúrgica II	255	15	240
RCG0602	Estágio em Clínica Médica II	255	15	240
RCG0604	Estágio em Saúde da Mulher II	360	30	330
RCG0605	Estágio em Medicina Comunitária II	240	15	225
RCG0606	Estágio em Pediatria II	240	15	225
RCG0608	Estágio em Oftalmologia/Otorrinolaringologia/ Cirurgia de Cabeça e Pescoço	105	15	90
RCG0611	Estágio em Emergência e Traumatologia II	330	15	315
RCG0612	Estágio em Anestesiologia	105	15	90
RCG0613	Estágio em Medicina Intensiva	105	15	90
	Total Estágios:		**270**	

Código da Disciplina	**Nome da Disciplina**	**Carga Horária Total da Disciplina**	**Carga Horária de Extensão**	**Carga Horária de Graduação**
1701103	Primeiros Socorros	45	15	30
1702102	Semiologia Neurológica	30	15	15
1702103	Semiologia Geral I	60	15	45
1701104	Atenção à Saúde da Comunidade I (anual)	60	15	45
1702108	Atenção à Saúde da Comunidade II (anual)	60	30	30
1702201	Semiologia Geral II	60	15	45
1702205	Semiologia e Saúde da Criança e do Adolescente I	30	15	15
*	Habilidades Profissionais	690	120	570
RCG0439	Sistema Endócrino e Metabolismo	60	15	45
RCG0440	Nutrologia	30	15	15
RCG0442	Treinamento em Serviço	90	90	0
RCG0448	Hematologia e Hemoterapia	45	15	30
RCG0454	Saúde da Mulher	135	60	75
RCG0455	Geriatria	45	15	30
RCG0511	Sistema Nervoso	75	15	60
RCG0431	Pediatria	135	60	75
RCG0433	Sistema Cardiovascular	150	60	90
RCG0434	Moléstias Infecciosas e Tropicais	75	15	60
RCG0446	Imunologia Clínica	60	30	30

RCG0447	Dermatologia	45	15	30
RCG0459	Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço	90	30	60
	Total disciplinas:		**675**	

Disciplinas cujas carga horária podem ser usadas para criação de atividades AEX

Código da Disciplina	Nome da Disciplina	Carga Horária Total da Disciplina	Carga Horária de Extensão	Carga Horária de Graduação
	Avaliação Programática (2º semestre)	75	30	45
	Avaliação Programática (4º semestre)	75	30	45
	Avaliação Programática (6º semestre)	75	30	45
	total:		**90**	

Carga horária total do curso = 9015h

CORPO DOCENTE

A FMRP-USP conta com aproximadamente 300 professores de diversificada formação e com elevada titulação acadêmica, dos quais mais de 95% trabalham na instituição em regime de dedicação integral à docência e à pesquisa. Esses professores distribuem-se atualmente por 16 departamentos: Bioquímica e Imunologia, Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos, Genética, Fisiologia, Farmacologia, Patologia, Medicina Social, Neurologia, Psiquiatria e Psicologia Médica, Clínica Médica, Puericultura e Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia e Anatomia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia da Cabeça e Pescoço, Ortopedia e Anestesiologia, Ciências da Saúde e Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica. Vários docentes dos departamentos de aplicação participam do Centro de Atenção Primária à Saúde da Família e da Comunidade, um núcleo interdepartamental que tem grande compromisso com o ensino de graduação. Visando, ainda, a integração de conteúdos, docentes de diferentes departamentos atuam em grandes disciplinas interdepartamentais.

Adicionalmente, dezenas de técnicos, muitos dos quais com nível de formação superior, colaboram com o ensino. Nas unidades de saúde onde o estudante desenvolve o aprendizado profissional, sobretudo no Hospital das Clínicas, na Unidade de Emergência, No Hospital Estadual de Ribeirão Preto, no Hospital Estadual de Américo Brasiliense, na MATER, no Hospital Estadual de Serrana, na Unidade de Pronto Atendimento de Sumarezinho e nos Núcleos de Saúde da Família, bem como nas Unidades Básicas de Saúde conveniadas, participam do ensino centenas de médicos assistentes qualificados. Dentre esses profissionais a maior parte tem formação acadêmica no nível de doutorado e trabalha mais de 20 horas por semana na instituição, com o *status* de colaboradores. Convênio firmado com a Prefeitura do Município de Ribeirão Preto, que possibilita a atuação nos espaços de atenção básica à saúde, permite, também a contratação de profissionais de formação diversificada com perfil adequado para atuar como formadores do conhecimento.

ESTRATÉGIAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM

Contando com a grande diversidade de cenários existentes na FMRP e os recursos disponibilizados pela Universidade de São Paulo em seus ambientes virtuais de ensino (e-disciplinas, e-Aulas e recursos do G-Suíte) pretende-se fortalecer e ampliar de maneira significativa

o ensino híbrido, mesclando atividades presenciais de prática entremeadas por atividades teóricas e discussões em ambiente remoto. O ensino deve enfatizar sempre a busca ativa do conhecimento, a autonomia do aprendiz buscando atender às suas necessidades individualmente. A revisão e redução dos objetivos de aprendizagem focando apenas naqueles que são estruturantes e essenciais deve permitir a flexibilização da carga horária do discente ao mesmo tempo que deve haver garantias de horários nos diferentes módulos para que as tarefas sejam realizadas e os conteúdos sejam acessados e aprendidos.

Outro passo que deve ser enfatizado é a avaliação crítica visando a redução consistente de pré-requisitos que impedem maior flexibilização na trajetória dos estudantes. Ainda, é importante a valorização das atividades desenvolvidas em disciplinas optativas livres, de atividades acadêmicas complementares e de engajamento dos discentes em projetos sociais.

Para as atividades presenciais serão valorizadas metodologias ativas de ensino que incluam atividades em pequenos grupos com espaço para aprendizagem por pares e discussão de situações e problemas que contextualizam o que está sendo aprendido.

Será priorizado também a utilização de ensino de atividades em ambientes simulados ou dentro do contexto clínico que permitam a aquisição de competência clínica de maneira segura para o estudante e principalmente para os pacientes.

As aulas teóricas para grandes grupos não serão abandonadas, porém devem ser restritas ao essencial e desenvolvidas de modo a garantir momentos de interação entre professor e estudantes, entre os estudantes ou engajamento por meio de sistemas de resposta automática que permitam envolvimento dos estudantes, em tempo real a partir do uso de inúmeros recursos disponíveis tanto para atividades presenciais quando realizadas a distância como o *kahoot, mentimeter, socrative* ou questionários dinâmicos do Moodle (E-Disciplinas USP).

As atividades em pequenos grupos serão o cerne do novo currículo. No ensino médico, elas dão oportunidade para que os discentes aprendam a trabalhar como membros de uma equipe, favorecem a manifestação de estudantes que não a fariam em grandes grupos, estimula o aprendizado de habilidades de comunicação, a discussão de vários pontos de vista e reflexão. Além disso, estimula a liderança e a responsabilidade na tomada de decisão. O trabalho em pequenos grupos ainda permite que o aluno aprenda a respeitar a diversidade de ideias e a confidencialidade. Nesse formato, o ensino se dará por meio de aprendizado baseado em problemas (*problem-based learning*), *team-based learning*, atividades de simulação / *role-play* especialmente para treino de situações em que há grande exposição do paciente ou de risco ou situações de baixa prevalência, porém importantes para o médico generalista, discussões de casos-clínicos e telemedicina.

No tema telemedicina ou telessaúde, acreditamos que seja possível inovar no ensino da semiologia já oferecendo aos estudantes treinamento nesta habilidade, a partir da utilização de pacientes simulados ou “padronizados” (atores treinados), que serão envolvidos em consultas remotas que serão feitas pelo estudante sob a supervisão e recebendo devolutiva imediata do professor.

No eixo de humanismo identificamos inúmeras oportunidades para inovar e ampliar as estratégias de ensino e aprendizagem disponíveis no curso de medicina. Dentre eles destacamos a análise e discussão de temas da literatura, música, artes visuais e teatro. A realização de palestras, ciclos de debate, oficinas, júris simulados que oferecem aos estudantes a oportunidade de refletirem sobre questões relevantes da sociedade brasileira contemporânea. Promover e

favorecer a discussão de conflitos entre membros da equipe/sistema de saúde em seus vários cenários. Discussão de casos clínicos que envolvam contextos complexos tais como comunicação de más notícias (doenças graves, doenças degenerativas, doença crônica, risco de sequelas graves pessoais, em ente querido/filho, condições letais fetais/infantis/adulto, epidemias, morte). Uso de simulação/*role-play*. Observação de interações do estudante com pacientes/famílias e outros profissionais, em cenários durante o internato, com *feedback* de preceptores. E a confecção de portfólio a autorreflexão, em interseção com os eixos de avaliação programática e desenvolvimento pessoal.

CENÁRIOS DE ENSINO E APRENDIZAGEM

O aprendizado nas disciplinas da etapa inicial, nas quais prevalecem os conteúdos pertinentes às ciências biológicas que subsidiam o conhecimento médico, é desenvolvido predominantemente nos anfiteatros do Bloco Didático e nas dependências do Laboratório Multidisciplinar. Esse espaço é utilizado exclusivamente para o ensino e dispõe de salas de aulas e laboratórios para práticas das ciências básicas, que permitem o trabalho em pequenos grupos de estudantes.

A "Sala Pró-aluno" conta com microcomputadores que são utilizados para realização de aulas práticas supervisionadas pelo docente, bem como para revisão e estudo de diferentes disciplinas. Ainda, no Laboratório Multidisciplinar, existe o Laboratório de Simulação (LABSIM) com simuladores de alta fidedignidade para o desenvolvimento e treinamento de habilidades. Nesse local o aluno poderá exercer o treinamento de procedimentos variados, como exame ginecológico e ressuscitação cardiorrespiratória.

As salas e os anfiteatros são providos de recursos variados, incluindo sistema multimídia como instrumento didático, lousa digital e videoconferência. Outros espaços localizados no Prédio Central da FMRP-USP e nos departamentos distribuídos pelo campus também são utilizados.

No eixo de Saúde e Sociedade os estudantes serão precocemente inseridos em domicílios e bairros, bem como nos equipamentos sociais (escolas, creches, associações de moradores e unidades de saúde) do Distrito de Saúde Oeste de Ribeirão Preto, que permitem o aprendizado relacionado à promoção da saúde e à prevenção das doenças. Os alunos têm oportunidade de contato inicial com atendimentos de urgência em cenários como a Unidade de Pronto Atendimento, Corpo de Bombeiros e o Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU). Nas fases mais avançadas do desenvolvimento desse eixo, os estudantes tomarão contato com as atividades dos serviços de saneamento básico, de vigilância sanitária e de organização e administração da saúde, que se vinculam às esferas municipal, estadual e federal.

Nas etapas subsequentes acrescentam-se outros cenários de aprendizagem em unidades de atenção primária, secundária e terciária à saúde que são utilizados até o final do curso. A instituição atua no Distrito de Saúde Oeste do município de Ribeirão Preto em diversos núcleos do Programa de Saúde da Família, em várias Unidades Básicas de Saúde e em Centro de Saúde-Escola próprio. Essa unidade conta com serviços de pronto-atendimento e de emergência e corresponde ao nível secundário de atenção à saúde da população da região, de âmbito distrital.

No nível secundário o aluno atua no Hospital Estadual Ribeirão Preto, unidade hospitalar geral de nível secundário, vinculada ao Hospital das Clínicas da FMRP-USP comportando, pelo menos, 50 leitos clínicos e cirúrgicos, bem como intenso movimento de cirurgia ambulatorial. Também

no nível de média complexidade serve como campo de ensino o Hospital Estadual e Ambulatório Médico de Especialidades da cidade de Américo Brasiliense e o Hospital Estadual de Serrana vinculados ao Hospital das Clínicas, comportando leitos clínicos e cirúrgicos, de cuidados paliativos e de terapia intensiva. Quanto ao atendimento em emergência de média complexidade os estudantes utilizam a Unidade de Pronto Atendimento de Sumarezinho dentro da disciplina Estágio em Emergência e Traumatologia I.

No nível terciário de atenção a saúde o curso dispõe de espaços no Hospital das Clínicas, hospital geral público de grande porte, que conta com ambulatórios, enfermarias, laboratórios diagnósticos, centro cirúrgico, unidades de terapia intensiva e o "HC Criança", unidade hospitalar de nível terciário para assistência especializada à criança e ao adolescente. A esse hospital vincula-se ainda a Unidade de Emergência, que se localiza na região central da cidade. Essa unidade constitui um centro regional para o atendimento referenciado de urgências e emergências clínicas e cirúrgicas, traumatismos e queimados. Vincula-se, também, ao Hospital das Clínicas, a Fundação Hemocentro, unidade de referência para hemoterapia, que atende as regiões Norte e Noroeste do Estado de São Paulo, além de centros especializados de tratamento, como a Unidade Especial de Tratamento de Doenças Infecciosas (UETDI), Banco de Olhos, Centro de Imagem e um centro de triagem para transplante de órgãos.

Como espaço de integração multiprofissional o curso utiliza o Centro Integrado de Reabilitação (CIR) do Hospital das Clínicas, vinculado à rede Luci Montoro, de nível secundário além dos serviços de Fonoaudiologia e Nutrição do Hospital das Clínicas.

Na etapa do internato são ainda realizadas atividades no Centro Médico Social Comunitário "Pedreira de Freitas" que a instituição mantém no município de Cássia dos Coqueiros (SP). Além disso, atividades médicas formativas supervisionadas são desenvolvidas em unidades de saúde conveniadas de municípios vizinhos de pequeno porte. Os internos também têm a possibilidade de efetuar visitas a instituições do Brasil e do Exterior, como atividade complementar optativa.

Para o aprendizado na área de Obstetrícia a FMRP-USP conta com a Maternidade "MATER", maior unidade de atendimento obstétrico da região, localizada na zona norte da cidade de Ribeirão Preto. Em todas as etapas de formação os cenários de aprendizado de assistência primária, secundária e terciária à saúde estão pautados no Sistema Único de Saúde, o que favorece o conhecimento do sistema hierarquizado de atendimento à saúde do indivíduo e da comunidade.

O ensino de Patologia Humana e de Medicina Legal é desenvolvido em laboratórios próprios e no Centro de Medicina Legal, que abriga o Serviço de Verificação de Óbitos e atende a todo o interior do Estado de São Paulo. O ensino de Psiquiatria, mediado, em grande parte, pelo acompanhamento de pacientes psiquiátricos é feito no Centro de Saúde Mental do Hospital das Clínicas.

As atividades eletivas e de iniciação científica contam com cenários diversificados, que incluem os laboratórios de pesquisa montados com recursos de órgãos de fomento captados pelos docentes, distribuídos nos diversos departamentos e áreas de atuação ou centros vinculados à FMRP-USP. Destaque-se que a instituição apoia fortemente as atividades de iniciação científica, estimulando os estudantes a participar, cuidando para que tenham boas condições de desenvolvimento dos seus projetos e se engajando com disposição nos programas de oferecimento de bolsas.

Considerando a Resolução nº 5528, de 18 de março de 2009, e a matriz curricular do curso, o

aluno pode realizar estágio não obrigatório a partir do sétimo período do curso, por meio das disciplinas optativas livres, no Brasil e no exterior.

APOIO AO ESTUDANTE

Como discentes de unidade integrante da Universidade de São Paulo os alunos dos cursos de graduação da FMRP-USP dispõem de vasta rede de suporte pessoal que inclui serviços de transporte e alimentação subsidiados, assistência à saúde, bem como oportunidades de participação em atividades esportivas e culturais. Os estudantes podem, ainda, dispor de alojamento ou auxílio-moradia e pleitear outras modalidades de assistência social.

Na área educacional, espaços compostos com recursos de informática e de suporte didático, assim como um grande e rico acervo de livros e periódicos na Biblioteca Central do campus da USP de Ribeirão Preto encontram-se à disposição dos alunos durante todo o curso.

A Pró-Reitoria de Graduação mantêm, também, programas de apoio à participação em eventos no Brasil e no Exterior, bem como programa de bolsas de iniciação científica, que se agregam a outros, disponibilizados por agências de fomento à pesquisa nos âmbitos estadual e federal.

A FMRP-USP possui um Centro de Apoio Psicológico e Psicopedagógico (CAEP) que, dentre as suas atribuições, oferece atendimento psicológico e psicopedagógico individual ou em grupo, aos estudantes que dele necessitam. Este serviço, que conta com profissionais da área de psicologia e pedagogia, além de docentes que formam um grupo consultor em educação em saúde, oferece atendimentos aos alunos e também possui atribuições voltadas para o desenvolvimento de estudos e manutenção de projetos que visam auxiliar no processo de formação acadêmica do aluno e na construção de sua identidade profissional. O atendimento individualizado ao estudante pelos profissionais do CAEP contempla ações que visam otimizar o aprendizado e aumentar o rendimento escolar.

Torna-se importante destacar que no cenário da formação médica é comum que os estudantes atuem em contextos que suscitam questionamentos constantes, dúvidas e problemas, desde as dificuldades iniciais para adaptação em um novo ambiente físico e social, até questões voltadas muitas vezes para dúvidas vocacionais. Ciente disso a FMRP-USP implantou em 2003 um Programa de Tutorias, sob a supervisão do CAEP, que foi estruturado para beneficiar principalmente os alunos ingressantes, mas que tem contado com um número crescente de estudantes dos outros anos em caráter voluntário. Essa iniciativa de apoio e de contribuição à formação integral do estudante passa, na presente proposta, a integrar o eixo de formação complementar, com espaço protegido nos calendários de atividades discentes.

PLANEJAMENTO E ASSESSORIA EDUCACIONAL

O Centro de Apoio Educacional e Psicológico da FMRP-USP, além de atuar no apoio pessoal ao estudante, presta assessoria individual aos docentes, coordenadores de cursos e à Comissão de Graduação, desenvolvendo estudos em Educação Médica, Ensino Superior, Formação Docente e outras temáticas que possam gerar subsídios para o aprimoramento do ensino de graduação. Este Centro sempre se preocupou em contribuir com os variados aspectos do processo ensino-aprendizagem, promovendo palestras, seminários, fóruns e programas especiais de apoio ao aprendizado. Mais recentemente, vem promovendo, em conjunto com as autoridades locais que

administram os programas de pós-graduação senso estrito, cursos de atualização em tópicos de educação superior nas profissões da saúde. Essa iniciativa, direcionada prioritariamente a alunos da pós-graduação, vem se fortalecendo, de modo a criar condições para o oferecimento regular de capacitação educacional aos docentes da FMRP-USP.

Adicionalmente as instâncias de coordenação do curso de Medicina tem facultado a criação de subcomissões e grupos de trabalho específicos para o estudo e proposta de mudanças que visem o aperfeiçoamento permanente do curso. Essas instâncias estão empenhadas em promover eventos que possibilitem aos docentes a aquisição do conhecimento e a prática de novos métodos de ensino-aprendizagem.

GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO

O curso de graduação em Medicina é integrado por disciplinas interdepartamentais que tem como coordenadores docentes responsáveis pelo bom andamento das várias atividades. As disciplinas são ligadas à Comissão de Graduação e geridas, em seu conjunto, pela Comissão Coordenadora do Curso de Medicina, à qual os docentes responsáveis devem se reportar. Os integrantes de ambos os colegiados são eleitos pela Congregação com mandato definido para defender os interesses do curso e ambos os colegiados contam com representantes discentes eleitos pelos seus pares, tendo como norma a participação estudantil em todas as subcomissões e grupos de trabalho constituídos para o estudo de questões específicas. Nas disciplinas em que atuam docentes de vários departamentos, a coordenação. É compartilhada por todos, sendo plausível a constituição de um conselho gestor com menor número de professores representando as diversas áreas.

A Comissão Coordenadora do Curso de Medicina deve manter contato próximo e frequente com os docentes responsáveis pelas disciplinas e pode, em conjunto com a Comissão de Graduação, constituir grupos de trabalho ou subcomissões para o acompanhamento todas as atividades das etapas e eixos previstos na estrutura curricular.

A gestão do curso deve contemplar os resultados das modalidades de avaliação interna implantadas na instituição pelo CAEG ou que figuram nas metas a serem atingidas. Desde a implantação da estrutura curricular anterior, em 1993, há uma preocupação da instituição em desenvolver programas de avaliação que informem sobre impacto que as modificações implementadas tiveram no processo de ensino/aprendizagem. Com o objetivo de contribuir com a gestão específica do Internato foi criado o Regulamento para o Internato do Curso de Medicina, que além de contemplar as diretrizes referentes às finalidades, duração, campo de estágio e provisão de supervisão, procura normatizar o processo de avaliação do desempenho dos estudantes, valorizando as atividades práticas de treinamento em serviço e o compromisso do estudante com o serviço em que está inserido.

Dessa forma o referido Regulamento contempla as expectativas Institucionais de formar um profissional apto a atuar de forma competente na atenção integral à saúde dos indivíduos e da população, capaz de resolver os problemas mais prevalentes no sistema público vigente no país, mas que esteja também em condições de obter acesso aos programas de treinamento especializado e de iniciar formação pós-graduada para a vida acadêmica.

Em 2016 a criação do Centro de Desenvolvimento Docente para o Ensino (CDDE) reflete o compromisso da FMRP com a elaboração e execução de um “Plano de Desenvolvimento

Docente", investindo na formação de professores, através da oferta de atividades que os ajudem a renovar e melhorar seu desempenho, aumentando a qualidade e a efetividade da prática educacional. Desde 2016, o CDDE oferece duas vezes ao ano o módulo básico de educação nas profissões da saúde que aborda temas centrais necessários a todo educador e do qual já participaram mais de 250 professores, preceptores, pós-doutores e pós-graduandos da FMRP.

Em 2020, o CDDE liderou a resposta, junto aos docentes da FMRP, à crise gerada pela pandemia da Covid-19 que obrigou a suspensão das atividades de ensino presenciais. Foram vários treinamentos sobre educação remota e em especial sobre o e-disciplinas da USP e os recursos educacionais do G-Suíte da Google. As ações foram direcionadas aos docentes menos experientes (módulo iniciante), docentes com alguma experiência no uso de ferramentas de educação a distância (módulo intermediário) e módulo avançado para aqueles que já tinham bastante familiaridade com educação a distância. O CDDE também oferece oficinas temáticas curtas; consultorias e promove eventos ligados à educação na saúde, além de prestar assessoria por demanda, e que são oferecidas em parceria com outros Centros, como o CAEP e o CAEG.

Em 2005 a FMRP-USP aderiu ao Núcleo Interinstitucional de Estudos e Práticas de Avaliação em Educação Médica (NIEPAEM) e passou a aplicar o Teste de Progresso para os alunos de todas as séries, com o objetivo de observar a fixação e o acréscimo de conhecimentos durante o curso e interferir no processo de aprendizado caso sejam observadas distorções nessa formação. A experiência de vários anos com o Teste de Progresso serviu de modelo ao Teste de Progresso Nacional que ocorreu em 2015 e posteriormente, servindo de base para a ANASEM-INEP-MEC. Por iniciativa da representação discente um fórum anual de discussão e avaliação do ensino tem sido realizado, congregando professores e alunos para discussões temáticas sobre aspectos da organização do ensino e da aprendizagem no curso de Medicina. A Comissão de Graduação tem apoiado a realização desse evento e recebido os seus relatórios finais contendo propostas de aperfeiçoamento e, mais recentemente, com a criação do CAEG esse evento tem tido força de transformação e modificações no âmbito Institucional.

METAS A SEREM ATINGIDAS E PERSPECTIVAS FUTURAS

O curso de Medicina da FMRP-USP reflete a história e as características da instituição entre as quais se insere a busca da excelência nas atividades acadêmicas e a motivação permanente de se adequar às demandas sociais. No entanto, dificuldades relativas ao trabalho, avaliação e progressão na carreira docente na Universidade de São Paulo determinam a predominância de métodos tradicionais e dificultam a ampla adoção de modelos inovadores. Em muitas disciplinas notam-se iniciativas de prover o ensino menos diretivo e mais estimulador da participação ativa do estudante. No entanto, ainda existem o emprego dos métodos tradicionais e, sobretudo, da aula teórica formal.

Existe, portanto, clara tendência de valorização da transmissão do conhecimento sobre a preocupação com o desenvolvimento de habilidades de aprendizado contínuo. Assim sendo, uma meta contínua a ser perseguida é a da renovação dos métodos, de modo que sejam oferecidas ao estudante oportunidades de aprendizado mais ativo, com respeito à autonomia e aos estilos individuais de aprendizagem. A consecução dessa meta demanda capacitação dos professores para o uso de novos recursos e técnicas de aprendizado, incluindo, entre outras, as metodologias problematizadoras, os jogos educativos e o ensino à distância, com a utilização de meios eletrônicos de comunicação e acesso às fontes de informação.

Nesse sentido, a direção da FMRP-USP instituiu uma rede de apoio ao docente para a gravação de vídeo-aulas e utilização racional da plataforma e-disciplinas da USP. No mesmo sentido, Direção, Comissão Coordenadora do Curso de Medicina e Comissão de Graduação investiram e tornaram real nos anos de 2016 e 2017 um moderno laboratório de habilidades Clínico-Cirúrgicas (LABSIM) e a difusão das práticas de simulação aplicadas ao ensino e treinamento do estudante.

O laboratório é um dos poucos no Brasil que está preparado para treinar as habilidades médicas dos alunos antes de atender os pacientes, possuindo mais de 200 modelos e manequins controlados por computadores que permitem ao estudante realizar inúmeros procedimentos médicos de acordo com os sintomas simulados pelo boneco. Os manequins foram importados dos Estados Unidos e da Noruega e contam com tecnologia que simula um paciente real. O contato prévio do estudante com o simulador ajuda a desenvolver sua confiança e aprimorar a técnica. O estudante de medicina pode aprimorar suas habilidades em diferentes técnicas sem colocar pacientes em risco durante o processo de aprendizagem.

Em consonância com as disposições regimentais da Universidade de São Paulo os cursos de graduação são organizados por disciplinas estanques, o que favorece que cada uma delas trabalhe com relação extensa de itens de conteúdo e dificulta o trabalho interdisciplinar. Assim, constituem metas permanentes a contínua revisão dos conteúdos de modo a evitar excessivo detalhamento e o esforço mantido para articular ou integrar esses conteúdos às práticas.

Nos trabalhos de intervenção sobre os conteúdos das disciplinas a meta é manter os conhecimentos teóricos e práticos essenciais à formação das competências e habilidades gerais que compõem o perfil de formação desejado. Nos ambientes de aprendizado prático, outra meta que converge com a anterior, no sentido de proporcionar ao aluno condições de aprendizado mais participativo, é a da elaboração do calendário didático e da grade de distribuição de turmas de modo que possibilitem a formação de grupos menores de estudantes. Em particular, na fase do internato, é prioritária a organização das atividades de modo a contemplar maior carga de trabalho em unidades de atenção primária e secundária, mais do que no hospital universitário de nível terciário.

Outro aspecto que demanda cuidado especial é relacionado com as práticas de avaliação do aprendizado. Como na maioria das escolas tradicionais a avaliação do aproveitamento do estudante é, ainda, largamente desenvolvida por meio de provas formais, elaboradas e aplicadas no âmbito de cada disciplina e privilegiando a verificação da retenção do conhecimento adquirido. Constitui, portanto, meta a ser atingida, o aperfeiçoamento dos métodos de avaliação, de modo a contemplar com maior intensidade o desenvolvimento de habilidades e a aquisição das atitudes desejadas, bem como incluir componente formativo mais destacado.

A instituição dispõe de experiência prévia na condução de um programa de avaliação de conhecimentos, habilidades e atitudes dos graduandos, por instância externa às disciplinas, de modo a prover dados objetivos sobre a eficácia do currículo. Atualmente participa de iniciativa interinstitucional de realização periódica de teste de progresso, aplicado a estudantes de várias escolas médicas. Assim, é plausível a implementação de mudanças nas práticas de avaliação, de modo a contemplar domínios outros, que não somente o cognitivo, bem como a privilegiar olhares externos a quem ministra as várias disciplinas. Também em relação à avaliação Terminal de Habilidades, a experiência e resultados obtidos em muitos anos propiciaram sua transformação em disciplina obrigatória, com os adequados desdobramentos para a formação do estudante.

No início deste século a FMRP-USP implantou e consolidou outros cursos de graduação para a formação de profissionais em outras áreas da saúde como Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Nutrição e Metabolismo e Informática Biomédica. Ao mesmo tempo, vem estreitando as relações com cursos de outras unidades do campus da USP de Ribeirão Preto (Enfermagem, Odontologia, Farmácia e Psicologia), especialmente nas atividades voltadas à saúde da comunidade. Constitui, assim, a meta a ser atingida a articulação das atividades dos alunos de medicina com as dos estudantes de outros cursos da unidade e do campus, para a implementação de práticas de efetiva educação interdisciplinar e multiprofissional.

A instituição possui corpo docente composto por profissionais com perfil diversificado que atuam em todas as atividades fins da Universidade. No que se refere à participação no curso de Medicina, constitui meta permanente que o corpo docente seja composto por professores que funcionem como modelos para os alunos, que conheçam o projeto pedagógico e a estrutura curricular do curso, dedicados ao ensino de graduação e motivados para o contínuo aperfeiçoamento.

A seguir está apresentada a estrutura do Curso de Medicina da FMRP-USP com as suas unidades curriculares e respectivas cargas horárias.

PRIMEIRO SEMESTRE	
UNIDADES CURRICULARES	CRÉDITOS
Bases Fundamentais da Medicina I	10
Bases Fundamentais da Medicina II	8
Primeiros Socorros	3
Atenção à Saúde da Comunidade I (anual)	4
Humanismo e Profissionalismo I (anual)	2
Desenvolvimento Pessoal e Profissional I (anual)	4
Avaliação Programática I (anual)	6
Pensamento Científico em Medicina I (anual)	3

SEGUNDO SEMESTRE	
UNIDADES CURRICULARES	CRÉDITOS
Sistema Locomotor	5
Sistema Nervoso e Órgãos do Sentido	10
Sistema Hematopoiético	1
Biologia do Câncer – do Entendimento à Prática Clínica	2
Introdução à Comunicação com o Pacientes	3
Biossegurança e Segurança do Paciente	1

TERCEIRO SEMESTRE	
UNIDADES CURRICULARES	CRÉDITOS
Sistema Respiratório	4
Sistema Cardiocirculatório	5
Semiologia Neurológica	2
Semiologia Geral I	4
Sistema Endócrino	4
Sistema Digestório	6
Atenção à Saúde da Comunidade II (anual)	4
Humanismo e Profissionalismo II (anual)	2
Desenvolvimento Pessoal e Profissional II (anual)	4
Avaliação Programática II (anual)	6
Pensamento Científico em Medicina II (anual)	4

QUARTO SEMESTRE	
UNIDADES CURRICULARES	CRÉDITOS
Semiologia Geral II	4
Interação Patógeno-Hospedeiro	12
Sistema Genitourinário	7
Semiologia do Segmento Colo Cefálico	1
Semiologia e Saúde da Criança e do Adolescente I	4
Psicologia Aplicada à Medicina	2

QUINTO SEMESTRE	
UNIDADES CURRICULARES	CRÉDITOS
Raciocínio Clínico I	2
Doenças Inflamatórias Crônicas	2
Semiologia e Saúde da Criança e do Adolescente II	4
Semiologia Geral III	5
Práticas em Patologia I	2

Medicina Legal	2
Bases Farmacológicas da Terapêutica	7
Atenção à Saúde da Comunidade III - Gestão em Saúde (anual)	2
Humanismo e Profissionalismo III (anual)	2
Desenvolvimento Pessoal e Profissional III (anual)	4
Avaliação Programática III (anual)	6
Pensamento Científico em Medicina III (anual)	4

SEXTO SEMESTRE	
UNIDADES CURRICULARES	CRÉDITOS
Clínica e Técnica Cirúrgicas	6
Medicina de Emergência	2
Métodos Diagnósticos	3
Práticas em Patologia II	2
Raciocínio Clínico II	8
Raciocínio Clínico III	5
Saúde Planetária	1

QUARTO ANO	
UNIDADES CURRICULARES	CRÉDITOS
Saúde da Criança e do Adolescente	12
Saúde da Mulher	12
Saúde da Comunidade	6
Saúde Mental e Neurologia	6
Saúde do Adulto I	12
Saúde do Adulto II	12
Saúde do Adulto III	12
Medicina de Urgência	12
Competências Cirúrgicas	12
Estágio eletivo	12

Medicina Translacional	2
Avaliação Programática, Humanismo e Profissionalismo, Desenvolvimento Pessoal e Profissional	10

QUINTO ANO	
UNIDADES CURRICULARES	CRÉDITOS
Saúde da Criança e do Adolescente	12
Saúde da Mulher	12
Saúde da Comunidade	6
Saúde Mental e Neurologia	6
Saúde do Adulto I	12
Saúde do Adulto II	12
Saúde do Adulto III	12
Medicina de Urgência	12
Competências Cirúrgicas	12
Estágio eletivo	12
Medicina Translacional	2
Avaliação Programática, Humanismo e Profissionalismo, Desenvolvimento Pessoal e Profissional	10

SEXTO ANO	
UNIDADES CURRICULARES	CRÉDITOS
Saúde da Criança e do Adolescente	12
Saúde da Mulher	12
Saúde da Comunidade	6
Saúde Mental e Neurologia	6
Saúde do Adulto I	12
Saúde do Adulto II	12
Saúde do Adulto III	12
Medicina de Urgência	12
Competências Cirúrgicas	12

Estágio eletivo	12
Medicina Translacional	2
Avaliação Programática, Humanismo e Profissionalismo, Desenvolvimento Pessoal e Profissional	10

INFORMAÇÕES SOBRE O CURSO

O curso de Medicina possui 100 vagas por ano, se desenvolve em período integral, com duração de 12 semestres distribuídos em 2 etapas: Fundamentos da Medicina (6 semestres) e Fundamentos da Prática (6 semestres). A hora/aula é de 60 minutos. Os horários de funcionamento do curso são os seguintes:

- Manhã: 08h00 às 12h00 horas, de segunda a sábado.
- Tarde: 13h30 às 18h00 horas, de segunda a sexta-feira.
- A depender da disciplina, os plantões são aos sábados, domingos e feriados e de acordo com escalas definidas previamente durante a semana.