



PROCESSO DE CONTRATAÇÃO Nº 019/2026
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 005/2026
REPUBLICAÇÃO DE EDITAL DE LICITAÇÃO

A Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns – AESGA, através de sua Presidente, torna público que se acha aberta licitação, na modalidade PREGÃO, na forma ELETRÔNICA, do tipo MAIOR DESCONTO PERCENTUAL, conforme abaixo especificado, de acordo com a Lei Federal nº 14.133/2021, Lei Complementar nº 123/2006 (redação alterada pela Lei Complementar nº 147/2014), Decreto Municipal 049/2023, Decreto Municipal nº 050/2023 e Decreto Municipal 027/2014 e aplicando subsidiariamente, no que couber, normas regulamentares aplicáveis à espécie e pelas disposições fixadas neste Edital.

SISTEMA ELETRÔNICO UTILIZADO: BOLSA NACIONAL DE COMPRAS - BNC	
MODALIDADE	PREGÃO ELETRÔNICO
TIPO	MAIOR DESCONTO PERCENTUAL auferido sobre o preço de capa
MODO DA DISPUTA	ABERTO
INÍCIO DO ACOLHIMENTO DAS PROPOSTAS	10/09/2026, AS 09:00 H
LIMITE PARA ACOLHIMENTO DAS PROPOSTAS	23/09/2026, AS 09:00 H
ABERTURA DAS PROPOSTAS:	23/09/2026 ÀS 09:30 H (HORÁRIO OFICIAL DE BRASÍLIA) L
INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA	23/09/2026 ÀS 10:00 H (HORÁRIO OFICIAL DE BRASÍLIA) L
ENDEREÇO	Av. Caruaru, 508, Heliópolis – Garanhuns/PE
TELEFONE	(87) 99149-7711
ADIAMENTO DO CERTAME	Ocorrendo decretação de feriado ou qualquer outro fato superveniente de caráter público, que impeça a realização da licitação na data acima estipulada, o certame ficará automaticamente prorrogado para o primeiro dia útil subsequente, independentemente de nova comunicação.
LOCAL PARA RETIRADA DO EDITAL E SEUS ANEXOS: o edital completo está disponível para consulta e cópia na internet nos seguintes endereços: www.bnc.org.br/ www.aesga.edu.br	

1. DO OBJETO

1.1. O objeto da presente licitação é a contratação de empresa especializada no fornecimento de livros, sob demanda, destinados ao curso de Medicina mantido por esta Autarquia do Ensino

Handwritten signature





Superior de Garanhuns – AESGA/FACIGA, em conformidade com as especificações e condições descritas no Termo de Referência e conforme condições e exigências estabelecidas neste Edital.

1.2. O critério de julgamento adotado será o **MAIOR DESCONTO PERCENTUAL** a ser aplicado sobre o preço de capa, observadas as exigências contidas neste Edital e seus Anexos quanto às especificações do objeto.

1.3. A descrição detalhada do objeto está contida no Anexo II (Termo de Referência) deste instrumento convocatório e deverá ser minuciosamente observada pelos licitantes quando da elaboração da proposta de preços.

1.4. Havendo divergência entre as informações constantes do registro da licitação no <https://bnc.org.br/> e as constantes deste Edital e de seus anexos, sempre prevalecerá o estabelecido em Edital.

2. DO VALOR MÁXIMO ESTIMADO

2.1. A despesa total com a execução do objeto desta licitação é estimada em **R\$ 300.000,00** (Trezentos mil reais), constituindo-se em **valor máximo estimado da despesa**, não implicando obrigação da Administração de contratar a totalidade desse montante.

3. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

3.1 Poderão participar desta Licitação todas e quaisquer empresas, de qualquer porte, regularmente estabelecidas no País, que sejam especializadas no objeto desta licitação e que satisfaçam todas as exigências, especificações e normas contidas neste Edital e seus Anexos, cujo ramo de atividade seja compatível com o objeto desta licitação.

3.2 Poderão participar deste Pregão Eletrônico, as empresas que apresentarem toda a documentação exigida para respectivo cadastramento junto à Bolsa Nacional de Compras.

3.3 É vedada a participação de interessados:

3.3.1 Autor do anteprojeto, do projeto básico ou do projeto executivo, pessoa física ou jurídica, quando a licitação versar sobre obra, serviços ou fornecimento de bens a ele relacionados;

3.3.2 Empresa, isoladamente ou em consórcio, responsável pela elaboração do projeto básico ou do projeto executivo, ou empresa da qual o autor do projeto seja dirigente, gerente, controlador, acionista ou detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital com direito a voto, responsável técnico ou subcontratado, quando a licitação versar sobre obra, serviços ou fornecimento de bens a ela necessários;

Assinatura





3.3.3 Pessoa física ou jurídica que se encontre, ao tempo da licitação, impossibilitada de participar da licitação em decorrência de sanção que lhe foi imposta;

3.3.4 Aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público do órgão licitante, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, devendo essa proibição constar expressamente do edital de licitação;

3.3.5 Não poderá participar, direta ou indiretamente, da licitação ou da execução do contrato, agente público do órgão ou entidade licitante ou contratante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da lei 14.133/2021.

3.3.6 Empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976, concorrendo entre si;

3.3.7 Pessoa física ou jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista.

3.3.8 Pessoa física ou jurídica impedida de licitar e contratar com o Município de Garanhuns/PE, nos termos do art. 156, III e § 4º, da Lei nº 14.133/2021, durante o prazo da sanção aplicada ou até que seja promovida sua reabilitação;

3.3.9 Pessoa física ou jurídica que tenha sido proibida de contratar com o Poder Público em razão de condenação por ato de improbidade administrativa, nos termos do artigo 12 da Lei Federal nº 8.429/1992;

3.3.10 Licitante que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica do licitante;

3.3.11 Pessoa jurídica cujo ramo de atividade previsto em estatuto ou contrato social não seja pertinente e compatível com o objeto desta licitação;

3.3.12 Agente público do órgão ou entidade licitante, devendo ser observadas as situações que





possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria, conforme § 1º do art. 9º da Lei n.º 14.133, de 2021;

3.4 Não poderá se beneficiar do tratamento jurídico diferenciado destinado às microempresas e empresas de pequeno porte, o interessado:

3.4.1 de cujo capital participe outra pessoa jurídica;

3.4.2 que seja filial, sucursal, agência ou representação, no País, de pessoa jurídica com sede no exterior;

3.4.3 de cujo capital participe pessoa física que seja inscrita como empresário ou seja sócia de outra empresa que receba tratamento jurídico diferenciado nos termos da Lei Complementar nº 123/2006, desde que a receita bruta global ultrapasse o limite de que trata o inciso II do **caput** do artigo 3º da referida lei;

3.4.4 cujo titular ou sócio participe com mais de 10% (dez por cento) do capital de outra empresa não beneficiada por esta Lei Complementar, desde que a receita bruta global ultrapasse o limite de que trata o inciso II do **caput** do artigo 3º da Lei Complementar nº 123/2006;

3.4.5 cujo sócio ou titular seja administrador ou equiparado de outra pessoa jurídica com fins lucrativos, desde que a receita bruta global ultrapasse o limite de que trata o inciso II do **caput** do artigo 3º da Lei Complementar nº 123/2006;

3.4.6 constituído sob a forma de cooperativas, salvo as de consumo;

3.4.7 que participe do capital de outra pessoa jurídica;

3.4.8 que exerça atividade de banco comercial, de investimentos e de desenvolvimento, de caixa econômica, de sociedade de crédito, financiamento e investimento ou de crédito imobiliário, de corretora ou de distribuidora de títulos, valores mobiliários e câmbio, de empresa de arrendamento mercantil, de seguros privados e de capitalização ou de previdência complementar;

3.4.9 remanescente de cisão ou qualquer outra forma de desmembramento de pessoa jurídica que tenha ocorrido em um dos 5 (cinco) anos-calendário anteriores;

3.4.10 constituído sob a forma de sociedade por ações.

3.4.11 cujos titulares ou sócios guardem, cumulativamente, com a contratante do serviço, relação de pessoalidade, subordinação e habitualidade.

Handwritten signature





3.4.12 Que não tenham providenciado o credenciamento prévio no BNC – Banco Nacional de Compras;

3.4.13 A participação na licitação implica automaticamente na aceitação integral dos termos deste Edital, seus Anexos e Leis aplicáveis e pressupõe o pleno conhecimento de todos os direitos e deveres previstos.

4. DO CREDENCIAMENTO E DAS RESPONSABILIDADES DO USO DO SISTEMA ELETRÔNICO

4.1. O licitante, caso não seja credenciado, deverá providenciar previamente, o seu credenciamento perante o “BNC - BOLSA NACIONAL DE COMPRAS”, mediante atribuição de chave de identificação e de senha pessoal e intransferível, para acesso ao sistema eletrônico, onde também deverão informar-se a respeito do seu funcionamento e regulamento e receber instruções detalhadas para sua correta utilização.

4.2. O credenciamento junto ao provedor do sistema implica a responsabilidade do licitante ou de seu representante legal e a presunção de sua capacidade técnica para realização das transações inerentes a este Pregão.

4.3. O licitante responsabiliza-se exclusiva e formalmente pelas transações efetuadas em seu nome, assume como firmes e verdadeiras suas propostas e seus lances, inclusive os atos praticados diretamente ou por seu representante, excluída a responsabilidade do provedor do sistema ou do órgão ou entidade promotora da licitação por eventuais danos decorrentes de uso indevido das credenciais de acesso, ainda que por terceiros.

4.4. Incumbirá ainda ao licitante acompanhar as operações e mensagens no sistema eletrônico, durante e após a sessão pública do pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão.

4.5. Nos casos de dificuldades ou falhas no acesso ao sistema, desconexões, erros de autenticação ou bloqueio de acesso, não caberá ao órgão promotor da licitação a responsabilidade sobre a prestação de suporte ou por eventuais perdas decorrentes da perda de negócios diante da impossibilidade de acesso.

4.6. O conhecimento dos termos técnicos e condições de funcionamento da plataforma utilizada





é de exclusiva responsabilidade do licitante, não cabendo à AESGA quaisquer responsabilidades acerca da sistemática operacional do sistema.

4.7. O custo de operacionalização pelo uso da Plataforma de Pregão Eletrônico, a título de remuneração pela utilização dos recursos da tecnologia da informação ficará a cargo do licitante, que poderá escolher entre os Planos de Adesão disponíveis no site detentor da plataforma eletrônica <https://bnc.org.br/>.

4.8. Qualquer dúvida em relação ao acesso no sistema operacional poderá ser esclarecida pelo telefone: Curitiba-PR (42) 3026- 4550, ou através da Bolsa Nacional de Compras ou pelo e-mail contato@bnc.org.br.

5. DA APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTA DE PREÇOS E DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

5.1. Na presente licitação, a fase de habilitação sucederá as fases de apresentação de propostas e lances.

5.2. Os licitantes encaminharão, exclusivamente por meio do sistema, proposta com a descrição do objeto ofertado e o desconto em percentual, conforme indicado no item 2.1.3. do Termo de Referência, até a data e o horário estabelecidos para o fim do recebimento das propostas, quando, então, encerrar-se-á automaticamente a etapa de envio dessa documentação. O envio da proposta, ocorrerá por meio de chave de acesso e senha.

5.3. A documentação de habilitação deverá ser anexada, obrigatoriamente, após a fase de lances pelo licitante classificado em 1º lugar, mediante prazo razoável estabelecido pelo Pregoeiro, através da aba de documentos complementares, e facultativamente, por qualquer participante na fase de acolhimento das propostas.

5.4. Incumbirá ao licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do Pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios, diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão.

5.5. Até a abertura da sessão pública, os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta anteriormente inseridos no sistema;

5.6. Não será estabelecida, nessa etapa do certame, ordem de classificação entre as propostas apresentadas, o que somente ocorrerá após a realização dos procedimentos de negociação e julgamento da proposta.

Assinatura





5.7. Os documentos que compõem a proposta e a habilitação do licitante melhor classificado somente serão disponibilizados para avaliação do Pregoeiro e para acesso público após o encerramento do envio de lances.

5.8. Os licitantes que se enquadrarem como ME ou EPP deverão encaminhar a documentação de habilitação, ainda que haja alguma restrição de regularidade fiscal e trabalhista, nos termos do art. 43, § 1º da LC nº 123, de 2006.

6. DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA

6.1. O licitante deverá informar o **percentual de desconto ofertado**, o qual será considerado, para fins de julgamento.

6.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam a Contratada.

6.3. Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente nos custos.

6.4. Os preços ofertados, tanto na proposta inicial, quanto na etapa de lances, serão de exclusiva responsabilidade do licitante, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração, sob alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.

6.5. O prazo de validade da proposta não será inferior a **60 (sessenta) dias**, a contar da data de sua apresentação.

6.6. Os licitantes devem respeitar o percentual mínimo estabelecidos nas normas de regência de contratações públicas, quando participarem de licitações públicas;

6.7. As propostas deverão mencionar a especificação completa, de acordo com o edital, que não poderá ser alterada quando do seu fornecimento.

6.8. O descumprimento das regras supramencionadas pela Administração por parte dos contratados pode ensejar a fiscalização do Tribunal de Contas e, após o devido processo legal, gerar as seguintes consequências: assinatura de prazo para a adoção das medidas necessárias ao exato cumprimento da lei, nos termos do art. 71, inciso IX, da Constituição; ou condenação dos agentes públicos responsáveis e da empresa contratada ao pagamento dos prejuízos ao erário, caso verificada a ocorrência de superfaturamento por sobrepreço na execução do contrato.

7. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS

Ukanal





- 7.1. Até 03 (três) dias úteis antes da data designada para a abertura da sessão pública, qualquer pessoa poderá impugnar este Edital.
- 7.2. A impugnação deverá ser realizada por forma eletrônica, exclusivamente através de campo próprio disponível no Sistema BNC.
- 7.3. Caberá ao Pregoeiro, auxiliado pelos responsáveis pela elaboração deste Edital e seus anexos, decidir sobre a impugnação no prazo de até 03 (três) dias úteis contados da data de recebimento da impugnação.
- 7.4. Acolhida a impugnação, será definida e publicada nova data para a realização do certame.
- 7.5. Os pedidos de esclarecimentos referentes a este edital deverão ser enviados ao Pregoeiro, até 03 (três) dias úteis anteriores à data designada para abertura da sessão pública, exclusivamente por meio eletrônico, em campo Próprio do Sistema BNC. Não serão considerados os pedidos de esclarecimentos enviados por meio diverso ao previsto neste Edital.
- 7.6. O Pregoeiro responderá aos pedidos de esclarecimentos no prazo de 03 (três) dias úteis, contado da data de recebimento do pedido, e poderá requisitar subsídios formais aos responsáveis pela elaboração do edital e dos anexos, além de orientação legal a Assessoria Jurídica da AESGA.
- 7.7. As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.
- 7.8. A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo Pregoeiro, nos autos do processo de licitação.

8. DA ABERTURA DA SESSÃO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS

- 8.1. A licitação será realizada em sessão pública, por meio da Internet, mediante condições de segurança, criptografia e autenticação, em todas as suas fases;
- 8.2. Durante a sessão pública, a comunicação entre o Pregoeiro e as licitantes ocorrerá exclusivamente mediante troca de mensagens, em campo próprio do sistema eletrônico;
- 8.3. Cabe à licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública da licitação, ficando responsável por eventuais ônus decorrentes da perda de negócios causada pela inobservância de qualquer mensagem emitida pelo sistema ou por motivo de desconexão;
- 8.4. A abertura da sessão pública ocorrerá na data e horário indicados no preâmbulo deste Edital, com a divulgação das propostas de preços recebidas, na forma prevista neste instrumento convocatório;

Assinatura





8.5. O Pregoeiro verificará as propostas apresentadas, desclassificando desde logo aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, contenham vícios insanáveis ou não apresentem as especificações técnicas exigidas no Termo de Referência.

8.5.1. Também será desclassificada a proposta que identifique o licitante.

8.5.2. A desclassificação será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes.

8.5.3. A não desclassificação da proposta não impede o seu julgamento definitivo em sentido contrário, levado a efeito na fase de aceitação.

8.6. A desclassificação será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes;

8.7. Somente as licitantes com propostas classificadas participarão da fase de lances.

8.8. O sistema ordenará automaticamente as propostas classificadas, sendo que somente estas participarão da fase de lances.

8.9. O sistema disponibilizará campo próprio para troca de mensagens entre o Pregoeiro e os licitantes, sendo este o único meio de comunicação durante o andamento do certame.

8.10. O Pregoeiro poderá suspender a sessão pública do Pregão quando constatar que a avaliação da conformidade das propostas, irá perdurar por mais de um dia.

8.11. Após a suspensão da sessão pública, o Pregoeiro enviará, exclusivamente via chat, mensagens às licitantes informando a data prevista para o início da oferta de lances.

9. DA FASE DE LANCES

9.1. Aberta a etapa competitiva, os representantes das licitantes classificadas deverão estar conectados ao sistema eletrônico e poderão encaminhar lances sucessivos, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, respeitadas as regras do sistema.

9.2. Caso a licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta.

9.3. O sistema eletrônico não identificará o autor dos lances aos demais participantes.

9.4. A licitante somente poderá oferecer lance de valor inferior ou percentual de desconto superior ao último percentual de desconto por ela ofertado e registrado no sistema.

9.5. Durante o transcurso da sessão, as licitantes serão informadas, em tempo real, do valor do maior percentual de desconto registrado.

9.6. Não serão aceitos, durante a fase da disputa aberta, dois ou mais lances iguais provenientes





de licitantes distintas, prevalecendo aquele que for recebido e registrado primeiro.

9.7. Salvo se houver evidente erro material, não poderá haver desistência dos lances ofertados, sujeitando-se a licitante desistente às penalidades estabelecidas neste Edital.

9.8. Durante a fase de lances, o Pregoeiro poderá, justificadamente e mediante comunicação via sistema, excluir lance oriundo de evidente erro material alegado pela respectiva licitante ou lance que possa comprometer, restringir ou frustrar o caráter competitivo do certame, implicando, nesta última hipótese, exclusão da licitante da disputa.

9.9. Se ocorrer a desconexão do Pregoeiro no decorrer da etapa de lances, e o sistema eletrônico permanecer acessível às licitantes, os lances continuarão sendo recebidos, sem prejuízo dos atos realizados.

9.10. No caso da desconexão do Pregoeiro persistir por tempo superior a 15 (quinze) minutos, a sessão do Pregão será suspensa e terá reinício somente após comunicação expressa aos participantes através de mensagem no sistema.

9.10.1. Na situação acima, o reinício deve acontecer no turno seguinte ao da sessão suspensa, salvo em caso de impossibilidade, hipótese na qual a comunicação aos participantes deve ocorrer com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas.

9.11. O procedimento da etapa de lances seguirá de acordo com o modo de disputa **aberto**.

9.12. A etapa de lances públicos e sucessivos terá duração de 10 (dez) minutos e, após esse prazo, será prorrogada automaticamente pelo sistema se houver oferta de lance nos últimos 02 (dois) minutos do período de duração.

9.12.1. A prorrogação automática de que trata o item 9.12 será de 02 (dois) minutos e ocorrerá sucessivamente sempre que houver lances enviados nesse período de prorrogação, inclusive quando se tratar de lances intermediários.

9.13. Encerrada a etapa de que trata o item 9.12.1, o sistema ordenará e divulgará as propostas em ordem decrescente dos percentuais de desconto, observando-se o critério de julgamento de **MAIOR PERCENTUAL DE DESCONTO**.

10. DO CRITÉRIO DE DESEMPATE

10.1. Nas licitações será assegurada, como critério de desempate, a preferência de contratação para as microempresas e empresas de pequeno porte.

10.1.1. Na modalidade Pregão, entende-se haver empate quando as ofertas apresentadas pelas





10.1.6. O sorteio acima referido é realizado automaticamente pelo sistema operacional da Plataforma BNC, não tendo a AESGA ingerência sobre a sistemática utilizada.

11.2. A negociação será realizada por meio do sistema eletrônico, podendo ser acompanhada





pelas demais licitantes.

11.2.1. O resultado da negociação será registrado na ata da sessão pública e divulgado a todos os licitantes.

11.3. Se, após a negociação, a licitante classificada provisoriamente em primeiro lugar não oferecer proposta compatível com o percentual mínimo estimado, será desclassificada da licitação, sem prejuízo da aplicação da penalidade cabível.

11.4. Encerrada a etapa de negociação, o Pregoeiro examinará a proposta classificada em primeiro lugar quanto à adequação ao objeto e à compatibilidade do preço em relação ao estipulado para a contratação.

11.5. Será desclassificada a proposta ou o lance vencedor, apresentar preço final superior ao preço máximo fixado (Acórdão nº 1455/2018 -TCU - Plenário), ou que apresentar preço manifestamente inexequível.

11.5.1. Considera-se inexequível a proposta que apresente preços global ou unitários simbólicos, irrisórios ou de valor zero, incompatíveis com os preços dos insumos e salários de mercado, acrescidos dos respectivos encargos, ainda que o ato convocatório da licitação não tenha estabelecido limites mínimos, exceto quando se referirem a materiais e instalações de propriedade do próprio licitante, para os quais ele renuncie a parcela ou à totalidade da remuneração.

11.6. Os licitantes ficam advertidos de que, é indicio de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração.

11.7. A inexequibilidade só será considerada, após diligência do pregoeiro e equipe de apoio, ou do diretor de contratações, com a anuência do setor competente, quando o substituir em casos específicos, que comprove:

11.7.1. Que o custo do licitante ultrapassa o valor da proposta; e

11.7.2. Que inexistirem custos de oportunidade capazes de justificar o vulto da oferta.

11.8. O Pregoeiro ou o setor competente, quando o substituir, realizará a diligência prevista na cláusula anterior, mediante solicitação feita no chat do sistema BNC.

11.9. A diligência poderá ser realizada in loco ou por meio de análise de documentos, tais como:

11.9.1. Planilhas de composição de custos e declaração de exequibilidade;

11.9.2. Notas fiscais;

11.9.3. Contratos;





11.9.4. Outros documentos que sejam relevantes para a análise da exequibilidade da proposta.

11.10. O pregoeiro ou quem o substituir, poderá desclassificar a proposta do licitante que não comprovar a sua exequibilidade.

11.11. A decisão do Pregoeiro de desclassificar a proposta do licitante deverá ser fundamentada e comunicada ao licitante por meio do sistema BNC.

11.12. O licitante poderá impugnar a decisão do Pregoeiro, de desclassificar a proposta do licitante, mediante recurso administrativo.

11.13. Qualquer interessado poderá requerer que se realizem diligências para aferir a exequibilidade e a legalidade das propostas, devendo apresentar as provas ou os indícios que fundamentam a suspeita;

11.14. Na hipótese de necessidade de suspensão da sessão pública para a realização de diligências, com vistas ao saneamento das propostas, a sessão pública somente poderá ser reiniciada mediante aviso prévio no sistema com, no mínimo, vinte e quatro horas de antecedência, e a ocorrência será registrada em ata;

11.15. O Pregoeiro poderá convocar o licitante para enviar documento digital complementar, via chat ou e-mail, no prazo máximo de 02 (duas) horas, sob pena de não aceitação da proposta.

11.16. O prazo estabelecido poderá ser prorrogado pelo Pregoeiro por solicitação escrita e justificada do licitante, formulada antes de findo o prazo, e formalmente aceita pelo Pregoeiro.

11.17. Se a proposta ou lance vencedor for desclassificado, o Pregoeiro examinará a proposta ou lance subsequente, e, assim sucessivamente, na ordem de classificação.

11.18. O Pregoeiro poderá convocar o licitante para comprovar a exequibilidade da Proposta, antes de eventual desclassificação, podendo para fundamentar sua decisão, utilizar-se de consulta ao Controle Interno e Assessoria Jurídica da AESGA.

11.19. Qualquer interessado poderá requerer que se realizem diligências para aferir a exequibilidade e a legalidade das propostas, devendo apresentar as provas ou os indícios que fundamentam a suspeita;

11.20. Na hipótese de necessidade de suspensão da sessão pública para a realização de diligências, com vistas ao saneamento das propostas, a sessão pública somente poderá ser reiniciada mediante aviso prévio no sistema com, no mínimo, vinte e quatro horas de





antecedência, e a ocorrência será registrada em ata;

11.21. Havendo necessidade, o Pregoeiro suspenderá a sessão, informando no "chat" a nova data e horário para a sua continuidade.

11.22. Encerrada a análise quanto à aceitação da proposta, o Pregoeiro verificará a habilitação do licitante, observado o disposto neste Edital.

12. DA HABILITAÇÃO

12.1. Como condição prévia ao exame da documentação de habilitação do licitante detentor da proposta classificada em primeiro lugar, o Pregoeiro verificará o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

12.1.1. Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União (www.portaldatransparencia.gov.br/ceis);

12.1.2. Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça (www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php).

12.1.3. Cadastro Nacional de Empresas Punidas - CNEP, mantido pela Controladoria-Geral da União (<https://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/cnep>).

12.1.4. Lista de Inidôneos e o Cadastro Integrado de Condenações por Ilícitos Administrativos - CADICON, mantidos pelo Tribunal de Contas da União - TCU;

12.1.5. Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica do Tribunal de Contas da União (<https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/>)

12.1.6. A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa licitante e também de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429, de 1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

12.1.6.1. Caso conste na Consulta de Situação do Fornecedor a existência de Ocorrências Impeditivas Indiretas, o gestor diligenciará para verificar se houve fraude por parte das empresas apontadas no Relatório de Ocorrências Impeditivas Indiretas.

12.1.6.2. A tentativa de burla será verificada por meio dos vínculos societários, linhas de objetos

Carvalho





similares, dentre outros.

12.1.6.3. O licitante será convocado para manifestação previamente à sua desclassificação.

12.1.7. Constatada a existência de sanção, o Pregoeiro reputará o licitante inabilitado, por falta de condição de participação.

12.1.8. No caso de inabilitação, haverá nova verificação, pelo sistema, da eventual ocorrência do empate ficto, previsto nos art. 44 e 45 da Lei Complementar nº 123, de 2006, seguindo-se a disciplina antes estabelecida para aceitação da proposta subsequente.

12.2. Havendo a necessidade de envio de documentos de habilitação complementares, necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados, o licitante será convocado a encaminhá-los, em formato digital, via sistema BNC, no prazo de **02 (duas)** horas, sob pena de inabilitação.

12.3. Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos.

12.4. Se o licitante for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o licitante for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

12.4.1. Serão aceitos registros de CNPJ de licitante matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes ao CND e ao CRF/FGTS, quando for comprovada a centralização do recolhimento dessas contribuições.

12.5. Os licitantes deverão encaminhar, nos termos deste Edital, a documentação relacionada nos itens a seguir, para fins de habilitação:

12.6. HABILITAÇÃO JURÍDICA:

12.6.1. No caso de empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

12.6.2. Em se tratando de microempreendedor individual – MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio www.portaldoempreendedor.gov.br;

12.6.3. No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta





Comercial da respectiva sede acompanhado de documento comprobatório de administradores;

12.6.4. Inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz, no caso de ser o participante sucursal, filial ou agência;

12.6.5. No caso de sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores;

12.6.6. Os documentos acima deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

12.7. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

12.7.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;

12.7.2. Inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

12.7.3. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

12.7.4. Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

12.7.5. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a justiça do trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, com redação dada pela Lei nº 12.440, de 2011;

12.7.6. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;

12.7.7. Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.



Ucanal



12.7.8. Caso o licitante seja considerado isento dos tributos estaduais relacionados ao objeto licitatório, deverá comprovar tal condição mediante declaração da Fazenda Estadual do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei;

12.7.9. O licitante deverá apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição, sob pena de inabilitação.

12.8. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA.

12.8.1. Certidão negativa de falência ou recuperação judicial expedida pelo distribuidor da sede do licitante, **INCLUSIVE**, processos eletrônicos (PJ-e); com data de expedição ou revalidação dos últimos **60 (sessenta) dias** anteriores à data da realização da licitação, prevista no **preâmbulo**, caso o documento não consigne prazo de validade.

a) Nas comarcas onde não houver Processo Judicial Eletrônico (PJ-e), o licitante deverá apresentar declaração comprobatória expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, sob pena de inabilitação.

12.8.2. O licitante deverá apresentar **Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis dos últimos 02 (dois) exercícios sociais**, exigíveis e apresentados na forma da lei (**incluindo o termo de abertura e termo de encerramento**), salvo quando a licitante tiver sido constituída há menos de 02 (dois) anos, hipótese na qual tais documentos limitar-se-ão ao último exercício financeiro.

a) Os balanços e demonstrações devem conter os registros ou autenticação no órgão competente e estar devidamente assinados pelo administrador da empresa e pelo profissional habilitado junto ao Conselho Regional de Contabilidade – CRC, e vir acompanhados dos termos de abertura e de encerramento.

b) As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura, conforme art. 65, §1º, da Lei nº 14.133, de 2021.

c) Caso o exercício financeiro anterior ao da licitação esteja encerrado há mais de 3 (três) meses da data da sessão pública de abertura deste Pregão, o Balanço Patrimonial poderá ser atualizado pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA).

d) O atendimento dos índices econômicos previstos neste item deverá ser atestado mediante declaração assinada por profissional habilitado da área contábil da licitante.

Antônio Carlos





12.8.3. Comprovação da boa situação financeira da licitante através do cumprimento dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente, resultantes da aplicação das fórmulas abaixo, nos valores indicados:

I. Índice de Liquidez Corrente

$$ILC = \text{Ativo Circulante} \div \text{Passivo Circulante} \geq 1,00$$

II. Índice de Liquidez Geral

$$ILG = \text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo} \div \text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo} \geq 1,00$$

III. Solvência Geral

$$SG = \text{Ativo Total} \div \text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo} \geq 1,00$$

12.8.4. Para cumprimento do disposto no item anterior, o balanço deverá vir acompanhado de um demonstrativo de cálculos dos índices acima requeridos, bem como assinado e carimbado por contabilista devidamente habilitado perante o Conselho Regional de Contabilidade – CRC, a devidamente registrado na junta, caso o memorial não seja apresentado, o(a) pregoeiro(a) e equipe de apoio reservam-se o direito de conferir os cálculos.

12.8.5. Comprovação de Capital Social ou Patrimônio Líquido Mínimo correspondente a 10% (dez por cento) do valor estimado da licitação para o respectivo lote, exigido somente no caso de a licitante apresentar resultado igual ou inferior a 01 (um) em qualquer dos índices acima exigidos, devendo a comprovação ser feita relativamente à data da apresentação da proposta na forma da Lei.

12.8.6. O balanço patrimonial e as demonstrações contábeis deverão estar assinados por contador ou por outro profissional equivalente, devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade.

12.9. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

12.9.1. Comprovação de desempenho da atividade da licitante, mediante apresentação de Atestado(s) ou Certidão(ões) de Capacidade Técnica, emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove(m) que a licitante tenha executado, a qualquer tempo, ou esteja executando, fornecimentos compatíveis e semelhantes ao objeto desta licitação.





demonstrando a boa qualidade dos fornecimentos realizados.

- a) Os atestados emitidos por pessoas jurídicas de direito privado deverão conter preferencialmente assinatura digital, através de certificado digital;
- b) Poderá(ão) ser solicitada(s) a(s) nota(s) fiscal(is) referente(s) ao(s) atestado(s) apresentado(s), em fase de diligências, a qualquer tempo.

12.9.2. Declaração de que o licitante tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto desta licitação

12.10. A existência de restrição relativamente à regularidade fiscal e trabalhista não impede que a licitante qualificada como microempresa ou empresa de pequeno porte seja declarada vencedora, uma vez que atenda a todas as demais exigências do edital.

12.10.1. A declaração do vencedor acontecerá no momento imediatamente posterior à fase de habilitação.

12.10.2. Constatada a existência de alguma restrição no que tange à regularidade fiscal e trabalhista, a licitante será convocada para, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, após a declaração do vencedor, comprovar a regularização. O prazo poderá ser prorrogado por igual período, a critério da administração pública, quando requerida pelo licitante, mediante apresentação de justificativa.

12.10.3. A não-regularização fiscal e trabalhista no prazo previsto no subitem anterior acarretará a inabilitação do licitante, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital, sendo facultada a convocação dos licitantes remanescentes, na ordem de classificação. Se, na ordem de classificação, seguir-se outra microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa com alguma restrição na documentação fiscal e trabalhista, será concedido o mesmo prazo para regularização.

12.11. Havendo necessidade de analisar minuciosamente os documentos exigidos, o Pregoeiro suspenderá a sessão, informando no "chat" a nova data e horário para a continuidade da mesma.

12.12. Será inabilitado o licitante que não comprovar sua habilitação, seja por não apresentar quaisquer dos documentos exigidos, ou apresentá-los em desacordo com o estabelecido neste Edital.

12.13. O licitante provisoriamente vencedor deverá comprovar o atendimento a todos os requisitos de habilitação estabelecidos neste instrumento, sob pena de inabilitação, sem prejuízo

Assinatura
19





da aplicação das sanções cabíveis.

12.14. Não sendo comprovado o atendimento aos requisitos de habilitação, o licitante será inabilitado, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis.

12.15. Constatado o atendimento às exigências de habilitação fixadas no Edital, o licitante será declarado vencedor.

12.16. Todos os documentos de que trata o item 12 deste edital, deverão ser anexos em campo próprio do sistema BNC, compactados em formato .zip ou .rar.

12.17. DECLARAÇÕES A SEREM APRESENTADAS

12.17.1. Declaração de que atende aos requisitos de habilitação, e o declarante responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei;

12.17.2. Declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;

12.17.3. Declaração de que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas;

12.17.4. Declaração de idoneidade;

12.17.5. Declaração de enquadramento no regime de tributação de ME/EPP ou equiparadas;

12.17.6. Declaração de responsabilidade de conhecimento dos requisitos do edital;

12.17.7. Declaração de inexistência de vínculo empregatício de parentes na âmbito da Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns;

12.17.8. Declaração de elaboração independente de proposta;

12.17.9. Declaração de inexistência de fato superveniente impeditivo de habilitação.

12.18. Todos os documentos apresentados pela licitante deverão estar com sua validade em vigor na data marcada para a sessão de abertura da licitação, devendo manter sua regularidade durante todo o período de vigência contratual.

12.19. A verificação pelo pregoeiro, em sítios eletrônicos oficiais de órgãos e entidades





emissores de certidões constitui meio legal de prova, para fins de habilitação.

12.20. A verificação ou a exigência dos documentos, somente será feita em relação ao licitante vencedor.

12.21. Os documentos relativos à regularidade fiscal que constem do Termo de Referência e Edital somente serão exigidos, em qualquer caso, em momento posterior ao julgamento das propostas, e apenas do licitante mais bem classificado.

12.22. Respeitada a exceção do subitem anterior, relativa à regularidade fiscal, quando a fase de habilitação anteceder as fases de apresentação de propostas e lances e de julgamento, a verificação ou exigência do presente subitem ocorrerá em relação a todos os licitantes.

12.23. Após a entrega dos documentos para habilitação, não será permitida a substituição ou a apresentação de novos documentos, salvo em sede de diligência, conforme a Lei 14.133/21, art. 64, para complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelos licitantes e desde que necessária para apurar fatos existentes à época da abertura do certame; e para atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento das propostas;

13. DO ENCAMINHAMENTO DA PROPOSTA VENCEDORA

13.1. A proposta final do licitante declarado vencedor deverá ser encaminhada no prazo de **02 (duas) horas**, a contar da solicitação do Pregoeiro no sistema eletrônico e deverá:

13.1.1. Ser redigida em língua portuguesa, em uma via, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ressalvas, devendo a última folha ser assinada e as demais rubricadas pelo licitante ou seu representante legal.

13.1.2. Conter a indicação do banco, número da conta e agência do licitante vencedor, para fins de pagamento.

13.2. A proposta final deverá ser documentada nos autos e será levada em consideração no decorrer da execução do contrato e aplicação de eventual sanção à Contratada, se for o caso.

13.2.1. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam a Contratada.

13.3. A oferta deverá ser firme e precisa, limitada, rigorosamente, ao objeto deste Edital, sem conter alternativas de preço ou de qualquer outra condição que induza o julgamento a mais de um resultado, sob pena de desclassificação.

13.4. A proposta deverá obedecer aos termos deste Edital e seus Anexos, não sendo





considerada aquela que não corresponda às especificações ali contidas ou que estabeleça vínculo à proposta de outro licitante.

13.5. As propostas que contenham a descrição do objeto, o percentual de desconto e os documentos complementares estarão disponíveis na internet, através do sistema BNC, após a homologação.

14. DOS RECURSOS

14.1. Declarado o vencedor, será concedido o prazo de no mínimo 15 (quinze) minutos, para que qualquer licitante manifeste a intenção de recorrer, de forma motivada, isto é, indicando contra qual(is) decisão(ões) pretende recorrer e por quais motivos, em campo próprio do sistema.

14.2. Havendo quem se manifeste, caberá ao Pregoeiro verificar a tempestividade e a existência de motivação da intenção de recorrer, para decidir se admite ou não o recurso, fundamentadamente.

14.2.1. Nesse momento o Pregoeiro não adentrará no mérito recursal, mas apenas verificará as condições de admissibilidade do recurso.

14.2.2. A falta de manifestação motivada do licitante quanto à intenção de recorrer importará a decadência desse direito.

14.2.3. Uma vez admitido o recurso, o recorrente terá, a partir de então, o prazo de 03 (três) dias úteis para apresentar as razões, pelo sistema eletrônico, ficando os demais licitantes, desde logo, intimados para, querendo, apresentarem contrarrazões também pelo sistema eletrônico, em outros 03 (três) dias úteis, que começarão a contar do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.

14.3. Os recursos deverão ser interpostos exclusivamente em campo próprio do sistema, e a AESGA não se responsabilizará por aqueles que forem encaminhados através de meio diverso do disponibilizado pela Plataforma BNC.

14.4. O recurso terá efeito suspensivo até a decisão final da autoridade competente e o seu acolhimento importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

14.5. Decididos os recursos, a autoridade competente fará a adjudicação do objeto da licitação à licitante vencedora.

14.6. Verificada a regularidade dos procedimentos, o Pregoeiro encaminhará o processo à autoridade competente para a homologação.

Volante
22





14.7. Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados, no endereço constante neste Edital.

15. DA REABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA

15.1. A sessão pública poderá ser reaberta:

15.1.1. Nas hipóteses de provimento de recurso que leve à anulação de atos anteriores à realização da sessão pública precedente ou em que seja anulada a própria sessão pública, situação em que serão repetidos os atos anulados e os que dele dependam.

15.1.2. Quando houver erro na aceitação da proposta melhor classificada ou quando o licitante declarado vencedor não assinar o contrato, não retirar o instrumento equivalente ou não comprovar a regularização fiscal e trabalhista, nos termos do art. 43, §1º da LC nº 123/2006. Nessas hipóteses, serão adotados os procedimentos imediatamente posteriores ao encerramento da etapa de lances.

15.2. Todos os licitantes remanescentes deverão ser convocados para acompanhar a sessão reaberta.

15.2.1. A convocação se dará por meio do sistema eletrônico ("chat") ou e-mail, de acordo com a fase do procedimento licitatório.

16. DOS REMANESCENTES

16.1. Será facultado à Administração, quando o convocado não assinar o termo de contrato ou não aceitar ou não retirar o instrumento equivalente no prazo e nas condições estabelecidas, convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para a celebração do contrato nas condições propostas pelo licitante vencedor.

16.2. Decorrido o prazo de validade da proposta indicado no edital sem convocação para a contratação, ficarão os licitantes liberados dos compromissos assumidos.

16.3. Na hipótese de nenhum dos licitantes aceitar a contratação nos termos do § 2º deste artigo, a Administração, observados o valor estimado e sua eventual atualização nos termos do edital, poderá:

- I - convocar os licitantes remanescentes para negociação, na ordem de classificação, com vistas à obtenção de preço melhor, mesmo que acima do preço do adjudicatário;
- II - adjudicar e celebrar o contrato nas condições ofertadas pelos licitantes remanescentes, atendida a ordem classificatória, quando frustrada a negociação de melhor condição.

Antônio





16.4. A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato ou em aceitar ou ratificar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades legalmente estabelecidas e à imediata perda da garantia de proposta em favor do órgão ou entidade licitante.

16.5. A regra do item 16.4 não se aplicará aos licitantes remanescentes convocados na forma do inciso I do item 16.3 deste Edital

17. DO TERMO DE CONTRATO OU INSTRUMENTO EQUIVALENTE

17.1. O adjudicatário terá o prazo de **até 05 (cinco) dias úteis**, contados a partir da data de sua convocação, para assinar o instrumento contratual, sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.

17.2. A regra acima estipulada será aplicada quando da assinatura do Termo de Contrato.

17.3. Alternativamente à convocação para comparecer perante o órgão ou entidade para a assinatura do Termo de Contrato, a Administração poderá encaminhá-lo para assinatura da Adjudicatária, mediante correspondência postal com aviso de recebimento (AR) ou meio eletrônico, para que seja assinado no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da data de seu recebimento.

17.4. O prazo previsto no subitem anterior poderá ser prorrogado, por igual período, por solicitação justificada do adjudicatário e aceita pela Administração.

17.5. O prazo de vigência da contratação é de **12 (doze) meses**, prorrogável conforme previsão no instrumento contratual ou no termo de referência, nos termos do art. 107, da Lei 14.133/2021.

17.6. Na assinatura do contrato, será exigida a comprovação das condições de habilitação consignadas no edital, que deverão ser mantidas pelo licitante durante a vigência do contrato.

17.7. Na hipótese de o vencedor da licitação não comprovar as condições de habilitação consignadas no edital ou se recusar a assinar o Contrato equivalente, a Administração, sem prejuízo da aplicação das sanções das demais cominações legais cabíveis a esse licitante, poderá convocar outro licitante, respeitada a ordem de classificação, para, após a comprovação dos requisitos para habilitação, analisada a proposta e eventuais documentos complementares e, feita a negociação, assinar o contrato.

18. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS.

18.1. Comete infração administrativa, nos termos do art. 155 da Lei nº 14.133, de 2021, a licitante





ou a adjudicatária que:

18.1.1. convocada dentro do prazo de validade da proposta, não comparecer para assinar o instrumento contratual;

18.1.2. deixar de entregar documentação exigida durante a licitação ou para fins de assinatura do contrato, inclusive a garantia da proposta ou de execução contratual;

18.1.3. Salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado, não mantiver a proposta, em especial quando;

18.1.3.1. não enviar a proposta adequada ao último lance ofertado ou após a negociação;

18.1.3.2. recusar-se a enviar o detalhamento da proposta quando exigível;

18.1.3.3. desistir dos lances ofertados, a menos que haja erro material reconhecido;

18.1.3.4. desistir da proposta após encerrada a etapa competitiva ou der causa à sua desclassificação ao não oferecer, mesmo após negociação, proposta compatível com o valor máximo do orçamento estimado;

18.1.3.5. apresentar proposta em desacordo com as especificações do edital;

18.1.4. Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação;

18.1.5. fraudar a licitação;

18.1.6. praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;

18.1.7. comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:

18.1.7.1. agir em conluio ou em desconformidade com a lei;

18.1.7.2. induzir deliberadamente a erro no julgamento.

18.1.8. praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013;

18.2. As licitantes ou adjudicatárias que incorram em infrações sujeitam-se às seguintes sanções administrativas, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:

18.2.1. Advertência;

18.2.2. Multa;

18.2.3. Impedimento de Licitar e Contratar com o Município de Garanhuns, pelo prazo de até 03 (três) anos;

18.2.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública





direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 03 (três) e máximo de 06 (seis) anos.

18.3. As sanções previstas nos itens **18.2.3** e **18.2.4** poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa.

18.4. A penalidade de multa será aplicada de acordo com as seguintes regras:

18.4.1. Multa de 1% (um por cento) a 5% (cinco por cento) sobre o valor estimado da contratação, a ser aplicada ao licitante que cometer a infração prevista no item **18.1.1** deste edital;

18.4.2. Multa de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) até 1% (um por cento) sobre o valor total da contratação, a ser aplicada a quem cometer a infração prevista nos itens **18.1.2** e **18.1.3** deste edital;

18.4.3. Multa de 10% (dez por cento) até 30% (trinta por cento) sobre o valor estimado da contratação nos casos das infrações previstas nos itens **18.1.4**, **18.1.5**, **18.1.6**, **18.1.7** e **18.1.8** deste edital.

18.5. Além da multa, aplicada conforme os itens precedentes, será aplicável a penalidade de Impedimento de Licitar e Contratar com o Município de Garanhuns, nos seguintes casos e condições:

18.5.1. No cometimento da infração prevista no item **18.1.1**: de 6 a 12 meses;

18.5.2. No cometimento das infrações previstas nos itens **18.1.2** e **18.1.3**: até 6 meses;

18.6. Além da multa, aplicada conforme os itens precedentes, será aplicável a penalidade de declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativo, no cometimento das infrações previstas nos itens **18.1.4**, **18.1.5**, **18.1.6**, **18.1.7** e **18.1.8**: de 03 a 6 anos;

18.7. Na fixação das penalidades, dentro das faixas de multa estabelecidas neste Edital, bem como dos prazos previstos nos itens **18.5** e **18.6**, deverão ser observadas:

18.7.1. A natureza e a gravidade da infração cometida;

18.7.2. As peculiaridades do caso concreto;

18.7.3. Circunstâncias gerais agravantes ou atenuantes da infração

18.7.4. Os danos para a Administração Pública resultantes da infração;

18.7.5. A vantagem auferida em virtude da infração;

Assinado





18.7.6. A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle;

18.8. Em caso de reincidência na prática de infração sancionada com a mesma penalidade objeto de condenação definitiva anterior, ocorrida no prazo igual ou inferior a 12 (dozes) meses, contados da data de publicação da decisão definitiva da condenação anterior, as faixas de multa e os prazos previstos neste Edital poderão ser majorados em até 50% (cinquenta por cento), observados os limites máximos previstos em lei.

18.9. As penalidades deverão ser registradas no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contados da data da decisão definitiva de aplicação da sanção.

18.10. Nenhuma penalidade será aplicada sem o devido Processo Administrativo.

18.11. Havendo indícios de cometimento das condutas previstas na Lei Federal nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção), a documentação pertinente será encaminhada às autoridades competentes para apuração da conduta típica em questão.

19. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

19.1. A indicação do lance vencedor, a classificação dos lances apresentados e demais informações relativas à sessão pública do pregão constarão de ata, sem prejuízo das demais formas de publicidade.

19.2. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário anteriormente estabelecido, desde que não haja comunicação em contrário, pelo Pregoeiro.

19.3. Todas as referências de tempo no Edital, no aviso e durante a sessão pública observarão o horário de Brasília – DF.

19.4. No julgamento das propostas e da habilitação, o Pregoeiro poderá sanar erros ou falhas que As normas disciplinadoras da licitação serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração, o princípio da isonomia, a finalidade e a segurança da contratação.

19.5. Os licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e a Administração não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do PROCESSO LICITATÓRIO.

Assinatura
27





19.6. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Administração.

19.7. Não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.

19.8. A homologação do resultado desta licitação não implicará direito à contratação.

19.9. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará o afastamento do licitante, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia e do interesse público.

19.10. Em caso de divergência entre disposições deste Edital e de seus anexos ou demais peças que compõem o processo, prevalecerá as deste Edital.

19.11. O Edital está disponibilizado, na íntegra, no endereço eletrônico www.bnc.org.br, nos dias úteis, mesmo endereço e período no qual os autos do processo administrativo permanecerão com vista franqueada aos interessados.

19.12. Integram este Edital, para todos os fins e efeitos, os seguintes anexos:

- a) Estudo Técnico Preliminar e anexos (Anexo I);
- b) Termo de Referência (Anexo II);
- c) Modelo de Formulação da Proposta (Anexo III);
- d) Modelo de Declaração Conjunta (Anexo IV);
- e) Minuta de Contrato (Anexo V)

20. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTOS

20.1. DO RECEBIMENTO E LIQUIDAÇÃO

20.1.1. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133/2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que diz respeito à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

20.1.2. O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.





20.1.3. O atesto definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança dos fornecimentos nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

20.1.4. Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a) O prazo de validade;
- b) A data da emissão;
- c) Os dados do contrato e do órgão contratante;
- d) O período respectivo de execução do contrato;
- e) O valor a pagar; e
- f) O eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

20.2. DO PRAZO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

20.2.1. O pagamento será efetuado em favor do Contratada, de acordo com as ordens emitidas pela AESGA, após vistoria, recebimento definitivo dos fornecimentos pelo servidor da AESGA designado como fiscal do contrato, tendo a AESGA o prazo de até 30 (trinta) dias corridos, mediante o atesto da fatura (nota fiscal), e comprovação da manutenção das exigências de habilitação tudo processado legalmente.

20.2.2. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

20.2.3. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que a CONTRATADA providencie as medidas saneadoras.

20.2.4. Quando do pagamento, deverá ser efetuada a retenção do imposto sobre a renda, nos termos previstos na Instrução Normativa RFB nº 1.234/2012, e alterações posteriores, ou em norma que venha a substituí-la, além de outras retenções previstas na legislação tributária aplicável.

20.2.5. A CONTRATADA regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento





21. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Valor total estimado: R\$ 300.000,00 (Trezentos mil reais).

22. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

22.6. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará a imediata desclassificação do proponente que o tiver apresentado, ou, caso





tenha sido o vencedor, a rescisão do contrato ou cancelamento do pedido de compra, sem prejuízo das demais sanções cabíveis;

22.7. As normas disciplinadoras da licitação serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração, o princípio da isonomia, a finalidade e a segurança da contratação.

22.8. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital, excluir-se-á o dia do início e se incluirá o dia do vencimento.

22.9. O desatendimento de exigências formais não essenciais, não importará no afastamento da Licitante, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta.

22.10. Exigências formais não essenciais são aquelas cujo descumprimento não acarrete irregularidade no procedimento, em termos de processualização, bem como, não importem em vantagem a um ou mais licitantes em detrimento das demais.

22.11. A Autoridade Competente poderá, até a assinatura do contrato ou outro documento equivalente, inabilitar licitante, por despacho fundamentado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções cabíveis, se vier a ter conhecimento de fato ou circunstância anterior ou posterior ao julgamento da licitação que desabone a habilitação jurídica, a qualificação técnica, econômico-financeira e a regularidade fiscal da Licitante, onde na ocasião, o(a) pregoeiro(a) convocará as licitantes remanescentes, na ordem de classificação, restabelecendo a sessão para negociar diretamente com a Proponente melhor classificada e posterior convocação para apresentação dos "Documentos de Habilitação", sendo declarada vencedora e a ela será adjudicado o objeto deste Pregão.

22.12. As normas disciplinadoras desta licitação serão interpretadas em favor da ampliação da disputa, respeitada a igualdade de oportunidade entre os licitantes e desde que não comprometam o interesse público, a finalidade e a segurança da contratação.

22.13. A homologação do resultado do presente certame será divulgada no Diário Oficial dos Municípios de Pernambuco – AMUPE e em jornal de grande circulação regional, no Portal da Transparência, bem como no site da Autarquia e no Portal Nacional de Compras Públicas –





PNCP.



22.14. Os demais atos pertinentes a esta licitação, passíveis de divulgação, serão publicados nas mesmas condições do item anterior.

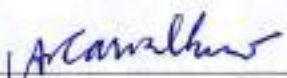
22.15. É facultado ao pregoeiro, em qualquer fase da licitação, promover diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, em especial quanto à veracidade das declarações feitas ou apresentadas em razão do cumprimento das exigências deste Edital e seus anexos.

22.16. Os casos omissos serão solucionados pelo pregoeiro e equipe de apoio.

22.17. Para dirimir quaisquer questões decorrentes da licitação, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da comarca de Garanhuns/PE.

22.18. O edital completo será disponibilizado para consulta e cópia na internet no endereço: www.aesga.edu.br, bem como no site <https://bnccompras.com>, e, ainda, poderá ser consultado e/ou retirado na sala do pregoeiro e membros da equipe de apoio, os quais prestarão todos os esclarecimentos pertinentes ao processo licitatório.

Garanhuns, 13 de agosto de 2026.


Adriana Pereira Dantas Carvalho
Presidente da AESGA





ANEXO I
ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR
PROCESSO DE CONTRATAÇÃO Nº 019/2026
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 005/2026

INTRODUÇÃO

O presente documento caracteriza a primeira etapa da fase de planejamento e apresenta os devidos estudos para a contratação de solução que atenderá à necessidade abaixo especificada.

O objetivo principal é estudar detalhadamente a necessidade e identificar no mercado a melhor solução para supri-la, em observância às normas vigentes e aos princípios que regem a Administração Pública.

1 - DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

1.1. Como instituição de ensino superior, a Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns (AESGA) tem como missão promover a educação de excelência, a pesquisa e o desenvolvimento regional. Para o cumprimento desse propósito no âmbito do Curso de Medicina, é imprescindível a disponibilização de infraestrutura acadêmica que suporte a formação técnica e científica de alta complexidade exigida pela área da saúde.

1.2. A necessidade central reside na constituição e atualização de um acervo bibliográfico técnico, essencial para o funcionamento regular do curso e para o suporte às disciplinas que compõem a grade curricular. Materiais de consulta em áreas como anatomia, patologia, cardiologia e microbiologia não são apenas complementares, mas ferramentas fundamentais para que os estudantes desenvolvam habilidades de anamnese, diagnóstico clínico e fundamentação teórica.

1.3. A demanda é acentuada pelo crescimento contínuo do corpo discente, com a entrada de 45 novos alunos a cada processo seletivo (duas vezes ao ano), totalizando aproximadamente 90 alunos matriculados em cada ciclo de formação, relativo a 12 (doze) meses. Assim, a ausência de um acervo atualizado e quantitativamente proporcional ao número de estudantes, pode ocasionar em problemas que venham a comprometer a continuidade e bom andamento da vivência e atividades acadêmicas.

1.3.1. Isso pode causar o déficit da realização de aulas teóricas e experimentos práticos que dependem de referências literárias específicas.

1.3.2. Também, no desenvolvimento de projetos de pesquisa e extensão que exigem diversidade de autores e metodologias.

1.3.3. Além disso, também ocorre o decaimento do exercício do raciocínio clínico e da capacidade





de solução de problemas complexos por parte dos acadêmicos.

1.4. Além do aspecto pedagógico, a atualização constante do acervo com obras nacionais e referências atuais é necessária para assegurar que a formação dos discentes esteja alinhada às exigências do mercado de trabalho e aos padrões de qualidade dos órgãos reguladores do ensino superior.

1.5. Portanto, a identificação de uma solução para a ampliação do acervo apresenta-se como medida essencial para garantir a continuidade dos serviços educacionais da FACIGA, assegurando que a instituição proporcione aos seus estudantes as condições necessárias para uma formação profissional plena e competitiva.

2 - PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL

2.1. A demanda prevista se enquadra no disposto na Lei nº 14.133/2021, sendo também prevista no Plano de Contratações Anual – PCA, exercício de 2026, desta Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns – AESGA.

3 – DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

3.1. Os materiais bibliográficos a serem adquiridos caracterizam-se como bens comuns, cujos padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos pelo mercado por meio de especificações usuais.

3.2. A futura contratação deverá observar critérios rigorosos de qualificação técnica e o julgamento pelo maior desconto percentual, aplicado sobre o preço de capa, assegurando a ampla competitividade e a busca pela proposta mais vantajosa para a Administração.

3.3. Para garantir a eficácia do atendimento pedagógico e a durabilidade do acervo, os materiais deverão atender aos seguintes requisitos fundamentais:

3.3.1. Serem novos, originais e nas edições mais recentes e atualizadas disponíveis no mercado.

3.3.2. Atenderem estritamente às especificações técnicas definidas pela Administração e às necessidades didáticas do curso de Medicina da FACIGA.

3.3.3. Estarão plenamente disponíveis para comercialização no mercado nacional.

3.3.4. O fornecedor deverá assegurar a total qualidade e conformidade dos bens, responsabilizando-se pela procedência e integridade de cada exemplar fornecido.

3.4. Em observância ao Decreto nº 7.746/2012, a contratação adotará critérios e práticas de sustentabilidade, priorizando:

3.4.1. O fornecimento de produtos em embalagens fabricadas com materiais reutilizáveis.



[Handwritten signature]
35



recicláveis ou biodegradáveis, sempre que possível.

3.4.2. A garantia de que o ciclo produtivo dos materiais não utilize trabalho escravo ou infantil.

3.4.3. A preferência por soluções que gerem baixo impacto sobre os recursos naturais.

3.5. A execução da solução exigirá que a empresa contratada assuma a responsabilidade por todas as providências logísticas necessárias para a entrega dos bens em perfeito estado de conservação, sem avarias ou adulterações, garantindo a estabilidade e a integridade do acervo até o seu recebimento definitivo.

4 - ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES E MEMÓRIA DE CÁLCULO

4.1. A demanda prevista para aquisição de livros baseia-se na necessidade de compor e manter atualizado o acervo da biblioteca para o curso de Medicina, em conformidade com o projeto pedagógico e com as diretrizes acadêmicas institucionais. Considerando que o processo seletivo da instituição ocorre duas vezes ao ano e que, a cada semestre, são matriculados 45 (quarenta e cinco) novos alunos, projeta-se o atendimento médio de 90 (noventa) estudantes ingressantes por ano, além dos discentes já regularmente matriculados nos períodos subsequentes. Dessa forma, faz-se necessária a aquisição contínua e planejada de materiais bibliográficos para garantir suporte adequado às atividades de ensino, pesquisa e extensão.

4.2. A estimativa de aquisição de títulos foi elaborada tendo como referência os quantitativos da contratação anterior realizada pela AESGA, considerando-se, ainda, o número de alunos por período, a expansão progressiva do curso de Medicina, a bibliografia básica e complementar prevista nos planos de ensino das disciplinas e a demanda de utilização das obras nas atividades acadêmicas.

4.3. Para definição das quantidades por título, foram considerados os quantitativos da contratação anterior, ajustados à demanda atual e projetada do curso, considerando-se a média de 45 (quarenta e cinco) alunos por turma, a necessidade de atendimento durante aulas, atividades práticas e períodos avaliativos, bem como a rotatividade de empréstimos ao longo do semestre letivo.

4.3.1. Com base nesses critérios, adotou-se parâmetro compatível com a demanda atual e projetada do curso, assegurando acesso adequado à bibliografia básica e complementar prevista no Projeto Pedagógico do Curso, mediante quantitativo compatível com o uso compartilhado das obras.

5 - LEVANTAMENTO DE MERCADO



Handwritten signature



O levantamento de mercado consiste na análise das alternativas possíveis, técnica e econômica da escolha do tipo de solução a contratar. Após a verificação do objeto demandando e dos requisitos da contratação, foi identificado as seguintes propriedades:

- O objeto demandado possui contratações similares feitas por outros órgãos e entidades públicas, ou seja, não se trata de demanda exclusiva ou estranha para o mercado;
- Apontadas as necessidades do estudo, a solução exige a contratação de empresa especializada cujo ramo de atividade seja compatível como objeto pretendido;
- Foram observadas contratações semelhantes realizadas por outros órgãos e entidades, por meio de consultas a outros editais, com objetivo de identificar a existência de novas metodologias ou inovações que melhor atendessem às necessidades da Administração. Não foram observadas maiores alterações quanto à execução do objeto no que se refere ao papel da empresa a qual se pretende contratar.

O propósito é proporcionar a escolha da melhor solução em termos de conveniência, economicidade e eficiência, atendendo adequadamente às necessidades de negócio que motivaram a demanda.

6.1. ANÁLISE DAS SOLUÇÕES DISPONÍVEIS

Para atender à necessidade de suporte bibliográfico do Curso de Medicina da AESGA/FACIGA, foram consideradas duas soluções principais disponíveis no mercado acadêmico atual, fundamentadas em práticas de instituições congêneres e na prospecção de mercado realizada:

- **Solução 1** – Aquisição definitiva de acervo bibliográfico físico (livros impressos);
- **Solução 2** – Assinatura de plataforma de biblioteca digital (e-books) com acesso simultâneo.

6.2. DETALHAMENTO DAS SOLUÇÕES

6.2.1. SOLUÇÃO 1 – AQUISIÇÃO DEFINITIVA DE ACERVO BIBLIOGRÁFICO FÍSICO

6.2.1.1. Das Vantagens Associadas

6.2.1.1.1. Permite o estudo em ambientes práticos e laboratoriais onde o uso de dispositivos eletrônicos pode ser limitado.

U. Carvalho
37





6.2.1.1.2. O acervo torna-se um ativo fixo da AESGA, sem dependência de renovações contínuas para manter o acesso básico.

6.2.1.1.3. Não exige infraestrutura de rede, dispositivos eletrônicos ou energia elétrica para a consulta imediata pelos alunos.

6.2.1.2. Das Limitações Encontradas

6.2.1.2.1. Necessidade de manutenção, higienização e espaço físico adequado para armazenamento;

6.2.1.2.2. Para obter novas edições, a Administração deve realizar novos processos de compra;

6.2.1.2.3. Limitação de acesso simultâneo baseada no número de exemplares físicos disponíveis por título.

6.2.2. SOLUÇÃO 2 – ASSINATURA DE PLATAFORMA DE BIBLIOTECA DIGITAL

6.2.2.1. Das Vantagens Associadas

6.2.2.1.1. Permite que múltiplos alunos consultem a mesma obra ao mesmo tempo, eliminando filas de espera;

6.2.2.1.2. As edições são atualizadas na plataforma sem custos adicionais de aquisição;

6.2.2.1.3. Elimina a necessidade de ampliação física da biblioteca da instituição.

6.2.2.2. Das Limitações Encontradas

6.2.2.2.1. O acesso é interrompido imediatamente em caso de encerramento do contrato de assinatura;

6.2.2.2.2. Exige que o aluno possua dispositivo compatível e acesso estável à internet;

6.2.2.2.3. Algumas editoras essenciais na medicina não disponibilizam suas obras de referência em modelos de assinatura para bibliotecas virtuais.

6.2.2.2.4. Por se tratarem de livros específicos, encontra-se dificuldade em encontrar uma plataforma única que detenha todos os títulos necessários, criando uma amarra e um fator limitante para a contratação.

6.3. ANÁLISE COMPARATIVA DAS SOLUÇÕES EM VALOR

6.3.1. ANÁLISE DE VIABILIDADE TÉCNICA E ECONÔMICA E DEFINIÇÃO DA MELHOR SOLUÇÃO

6.4.1. Após análise técnica, verificou-se que, embora a solução digital seja moderna, o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina (FACIGA) e as normas reguladoras exigem a existência de





acervo físico básico para garantir a formação técnica. A aquisição de exemplares físicos assegura que disciplinas que dependem de consultas durante atividades práticas não sofram interrupções por falhas tecnológicas.

6.4.2. Sob o viés econômico, a aquisição definitiva apresenta melhor relação custo-benefício a longo prazo para a composição do acervo base, pois evita o pagamento recorrente de assinaturas que não resultam na propriedade do bem pela Autarquia. Além disso, a análise histórica de contratações similares em outros órgãos públicos confirma que o fornecimento parcelado reduz o impacto imediato no fluxo financeiro e otimiza o acondicionamento dos materiais.

6.4. DA CONCLUSÃO

Conclui-se que a **Solução 1 – Aquisição definitiva de acervo físico** é a alternativa mais viável e segura para atender às necessidades pedagógicas e administrativas da AESGA/FACIGA. Esta escolha garante a autonomia institucional, o atendimento aos requisitos acadêmicos e a eficiência no gasto público, representando a solução que melhor atende ao interesse público.

7 - ESTIMATIVA DO PREÇO DA CONTRATAÇÃO

7.1. A estimativa do preço da presente contratação foi realizada em observância ao disposto no art. 23, § 1º, da Lei Federal nº 14.133/2021 e no art. 21, inciso I, do Decreto Municipal nº 049/2023, mediante pesquisa de preços compatível com as características do objeto, considerando-se, quando aplicável, os dados e informações disponíveis no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP.

7.2. Para a estimativa do percentual de desconto a ser obtido na presente contratação, foram consideradas as pesquisas realizadas no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP, tendo sido adotada a mediana dos percentuais de desconto identificados nas contratações de objeto semelhante. Para a estimativa do valor global da contratação, considerando tratar-se de fornecimento de livros sob demanda, foi utilizado como referência o valor da contratação anterior, acrescido de 20% (vinte por cento), em razão da expansão progressiva do curso de Medicina, que, por se tratar de curso novo, apresenta aumento anual do número de turmas e, consequentemente, da demanda por livros destinados ao atendimento das necessidades acadêmicas dos discentes, conforme cálculos abaixo.

7.2.1. Dessa forma, o valor global estimado da contratação corresponde a **R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais)**, conforme memória de cálculo abaixo.

Planilha – Valor Global Estimado

Handwritten signature and initials.





Lote	Descrição	Valor Contratação Anterior	Percentual	Valor Estimado Global da Contratação
ÚNICO	Aquisição de livros destinados ao curso de Medicina da Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns - AESGA/FACIGA, sob demanda, mediante aplicação de um único percentual de desconto sobre os valores constantes dos catálogos, tabelas de preços oficiais das editoras ou faturas das editoras de livros.	RS 250,000,00	20%	RS 300,000,00

7.2.2. A partir dos percentuais de desconto identificados nas pesquisas, foi adotada a **mediana** como parâmetro para definição do percentual de desconto estimado para a presente contratação, conforme memória de cálculo abaixo.

Planilha – Percentual de Desconto Estimado

Pesquisa no portal nacional de contratações públicas - PNCP	Instrumento	Percentual de desconto
Universidade Federal do Oeste do Para - PA	Ata nº 073/2025	40,60%
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - MG	Contrato nº 20/2026	42,00%
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco - PE	Ata nº 008/2025	42,50%
Universidade de Minas Gerais - MG	Ata nº 012/2026	43,60%
Mediana		42,25 %

8 - DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

8.1. A solução constatada como a mais vantajosa compreende a aquisição dos títulos físicos para composição da biblioteca, composta por títulos técnicos e científicos essenciais para o curso de Medicina da AESGA/FACIGA. Esta decisão fundamenta-se nos resultados do levantamento de mercado, que apontou o modelo de propriedade definitiva como o mais vantajoso para a consolidação do patrimônio acadêmico e para o atendimento integral das exigências pedagógicas e regulatórias do curso.

8.2. A contratação busca alcançar níveis de desempenho e benefícios tais como a garantia de suporte direto às atividades finalísticas da instituição, assegurando que o corpo discente e docente disponha das referências literárias necessárias para o cumprimento da grade curricular.

8.3. Observa-se ainda a obtenção da melhor relação custo-benefício por meio de processo competitivo que adota o critério de **maior desconto percentual sobre o preço de capa**, evitando





gastos recorrentes com licenças de acesso temporário que não resultariam na incorporação dos livros ao patrimônio da Autarquia.

8.4. A solução prevê o recebimento de materiais com alto padrão de durabilidade e garantia, além de permitir uma gestão logística simplificada mediante a entrega parcelada, conforme a necessidade e a capacidade de armazenamento da biblioteca.

8.5. Em suma, a solução selecionada não se limita à simples compra de materiais, mas representa uma ação estratégica de fortalecimento da infraestrutura de ensino da AESGA, alinhada aos princípios da oportunidade e conveniência administrativa e voltada para a excelência na formação dos futuros profissionais de saúde.

9 - JUSTIFICATIVA PARA O NÃO PARCELAMENTO DO OBJETO

9.1. Considerando as características do objeto, opta-se pela contratação em Lote Único, sem prejuízo da realização das entregas de forma parcelada, conforme a demanda da Administração e a emissão das respectivas Ordens de Fornecimento.

9.2. A adoção do Lote Único mostra-se adequada em razão da natureza do objeto, que consiste no fornecimento de livros sob demanda destinados ao curso de Medicina, mediante aplicação de um único percentual de desconto sobre o preço de capa. A reunião dos títulos em um único lote proporciona maior uniformidade na aplicação do desconto, simplifica o gerenciamento das aquisições e permite maior eficiência no controle das solicitações, entregas e pagamentos.

9.3. A contratação em Lote Único não impede o fornecimento parcelado dos livros, uma vez que as aquisições ocorrerão conforme a necessidade da Administração, mediante Ordens de Fornecimento, evitando a aquisição antecipada de títulos e quantitativos desnecessários.

9.4. A opção pelo Lote Único foi definida após análise da possibilidade de parcelamento, considerando-se as características do mercado fornecedor, a forma de remuneração por percentual único de desconto e a necessidade de assegurar tratamento uniforme às aquisições, sem prejuízo da competitividade do certame.

10 - DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

10.1. Com a contratação, pretende-se assegurar o fornecimento de livros, sob demanda, destinados ao atendimento das necessidades acadêmicas do curso de Medicina mantido pela Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns – AESGA/FACIGA.

10.2. A aquisição pretende contribuir para a atualização e adequação do acervo bibliográfico utilizado no curso de Medicina, disponibilizando aos discentes e docentes obras necessárias ao





desenvolvimento das atividades de ensino e formação acadêmica.

10.3. Espera-se, ainda, garantir a disponibilidade dos títulos necessários ao curso, de acordo com a demanda da Administração, promovendo maior eficiência na utilização dos recursos públicos e o adequado atendimento das necessidades acadêmicas.

11 - PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS AO CONTRATO

11.1. Previamente à contratação, a Administração adotará ações para adequação e organização do ambiente, inclusive quanto à capacitação de servidores para fiscalização e gestão contratual.

11.2. A Administração tomará as seguintes providências previamente ao contrato:

- a) Definição de servidores para acompanhar e fiscalizar a execução do objeto contratado.
- b) Definição de planos de trabalhos com vistas à boa execução do objeto contratado.

Todas as providências serão tomadas e adotadas pela administração, previamente à celebração do contrato, tais como pequenas intervenções, adaptações no seu espaço físico, infraestrutura, ajustes, adequações e alterações na estrutura organizacional.

12 - CONTRATAÇÕES CORRELATAS/INTERDEPENDENTES

12.1. Não foi verificada a necessidade de tomar providências específicas para a plena execução do objeto em tela, nem tampouco evidenciamos contratações correlatas/interdependentes.

13 – POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS

13.1. Identifica-se que a natureza do objeto desta contratação apresenta baixo impacto ambiental direto em sua fase de utilização e consumo. Por não se tratar de insumos químicos, eletrônicos ou materiais de alta periculosidade, a aquisição não demanda medidas complexas de tratamento de resíduos durante sua vida útil acadêmica.

13.2. No entanto, para assegurar a conformidade com as diretrizes de sustentabilidade ambiental (Decreto nº 7.746/2012), a Administração identificou e estabeleceu estratégias de mitigação para os impactos indiretos decorrentes da logística e embalagem.

13.2.1. Foi estabelecido o requisito de que os produtos sejam fornecidos, preferencialmente, em embalagens de material reutilizável, reciclável ou biodegradável, visando reduzir a geração de resíduos sólidos descartáveis no ato da entrega.

13.2.2. Ao final do ciclo de vida útil dos exemplares, estes, quando obsoletos ou irreparáveis, a Instituição adotará procedimentos de descarte responsável, priorizando a doação para programas de reciclagem de papel, mitigando o acúmulo em aterros sanitários.

Assinatura
42





13.3. Diante do exposto, conclui-se que a contratação é ambientalmente viável, uma vez que os poucos impactos identificados serão devidamente gerenciados através das exigências contidas de sustentabilidade e das boas práticas de gestão patrimonial da AESGA/FACIGA.

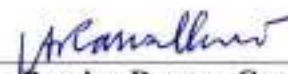
14 - POSICIONAMENTO CONCLUSIVO SOBRE A VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

13.1. As escolhas efetuadas ao longo da elaboração do ETP quanto à solução escolhida, à contratação em Lote Único e à entrega parcelada conforme requisição mostraram-se as soluções mais viáveis. As razões que motivaram a escolha das alternativas, considerando as informações apuradas nas análises técnica-funcional e econômica, baseiam-se nas opções levantadas e disponíveis no mercado atualmente. A solução escolhida proporcionará benefícios para a instituição, em termos de eficácia, eficiência, efetividade e economicidade, alinhada aos instrumentos estratégicos institucionais e governamentais.

13.2. Dessa forma, entendemos VIÁVEL a contratação de empresa especializada para o fornecimento, sob demanda, de livros destinados à utilização pelos estudantes do curso de Medicina da AESGA/FACIGA, mediante aplicação de um único percentual de desconto sobre o preço de capa, considerando os valores orçamentários destinados para tal finalidade.

Garanhuns – PE, 06 de agosto de 2026.


Rodrigo Bruno Loyo Cadette
Coordenador do Curso de Medicina da AESGA
Matricula nº 11662


Adriana Pereira Dantas Carvalho
Presidente da AESGA
APROVAÇÃO





ANEXO II - TERMO DE REFERÊNCIA
PROCESSO DE CONTRATAÇÃO Nº 019/2026
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 005/2026

I. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. DO OBJETO

1.1.1. O presente processo se dará através de Processo de Contratação, com fundamento na Lei Nº 14.133/21, cujo objeto é a contratação de empresa especializada no fornecimento de livros, sob demanda, destinados ao curso de Medicina mantido por esta Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns – AESGA/FACIGA, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

Lote	Descrição	Valor Estimado Global da Contratação
ÚNICO	Aquisição de livros destinados ao curso de Medicina da Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns – AESGA/FACIGA, sob demanda, mediante aplicação de um único percentual de desconto sobre os valores constantes dos catálogos, tabelas de preços oficiais das editoras ou faturas das editoras de livros.	RS 300.000,00

1.1.2. Constituirá objeto deste Termo de Referência o fornecimento de livros, cujos assuntos façam parte das disciplinas constantes da ementa do curso de Medicina.

1.1.3. A Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns – AESGA acompanhará periodicamente a abrangência dos assuntos constantes nas disciplinas do curso de Medicina, podendo sugerir novos títulos e assuntos de acordo com os seus interesses.

1.1.4. A Contratada deverá fornecer os títulos indicados pela Contratante, observadas as especificações constantes deste Termo de Referência, podendo ser solicitada, quando necessário, documentação ou informação do fabricante/editora para comprovação da conformidade do material ofertado.

1.1.5. A aquisição objeto desta contratação é caracterizada como comum, uma vez que, os padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos neste Termo de Referência, por meio de especificações usuais do mercado.

1.1.6. O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses contados da data de sua assinatura na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133, de 2021, podendo ser prorrogado nos termos do artigo 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

1.1.7. Em se tratando de casos omissos, prevalecerão sempre as especificações do Termo de





Referência.

1.1.8. O contrato oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação e da possibilidade de sua prorrogação.

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1. DA CONTRATAÇÃO POR PREGÃO ELETRÔNICO

2.1.1. A contratação será formalizada por meio de Processo Licitatório na modalidade Pregão Eletrônico, conforme permissivo legal contido na Lei Federal nº 14.133/21 e Decretos Municipais nº 049/2023 e 050/2023.

2.1.2. O julgamento da licitação será por **maior desconto percentual auferido sobre o preço de capa**, o que implica à empresa vencedora ao fornecimento dos bens objeto desta contratação.

2.1.3. Será estabelecido no edital percentual mínimo de desconto de **42,25% (quarenta e dois e vinte e cinco por cento)**, a ser aplicado sobre o preço de capa, conforme levantamento de mercado e justificativa constante nos autos do processo.

2.1.4. O critério de julgamento pelo maior percentual de desconto será aplicado ao **Lote Único**, considerando a natureza do fornecimento sob demanda e a necessidade de aplicação de um único percentual de desconto sobre os valores constantes dos catálogos, tabelas de preços oficiais das editoras ou faturas das editoras de livros. A adoção do lote único visa assegurar uniformidade na aplicação do desconto, simplificar a gestão e fiscalização contratual e evitar a necessidade de gerenciamento de múltiplos fornecedores para o mesmo objeto, sem prejuízo da competitividade, conforme demonstrado no Estudo Técnico Preliminar.

2.2. DA JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.2.1. Considerando que a aquisição de livros para o curso de medicina, objeto deste Termo de Referência, visa atender à necessidade de funcionamento do Curso de Medicina – AESGA/FACIGA, faz-se necessária a ampliação do acervo da biblioteca do curso, bem como o fortalecimento do conhecimento dos docentes no ambiente de ensino-aprendizagem. Esses livros possibilitarão o adequado funcionamento do curso, além de contribuir para o desempenho e desenvolvimento do conhecimento dos alunos no decorrer do curso e ao longo de cada período. Ressalta-se que a formação de bons profissionais exige a devida vivência intelectual e técnica, para a qual a utilização das referidas obras é indispensável.

2.2.2. Considerando, ainda, a expansão da AESGA com a implantação do Curso de Medicina, atualmente em funcionamento há 2 (dois) anos, bem como a reforma e requalificação dos espaços





destinados a atendê-lo, verifica-se o aumento da demanda acadêmica. Nesse contexto, a aquisição de novos livros mostra-se essencial para o aprofundamento do conhecimento em diversas disciplinas, a exemplo de Cardiologia e Ortopedia, em razão da dinâmica e das especificidades do Curso de Medicina – AESGA/FACIGA.

2.2.3. Justifica-se a contratação do referido objeto, considerando que as obras literárias são destinadas à composição permanente do acervo da biblioteca, necessárias para o funcionamento do Curso de Medicina – AESGA/FACIGA. O uso desses livros constitui recurso indispensável para o pleno desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem centrado no aluno e é foco de atenção estrita e imediata da instituição no curso de Medicina.

2.2.4. Dessa forma, a contratação de empresa que entregue os referidos livros é imprescindível para o bom desempenho das atividades acadêmicas por docentes e discentes do Curso de Medicina – AESGA/FACIGA.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO

3.1. A SOLUÇÃO CONSISTE NOS SEGUINTE REQUISITOS:

3.1.1. A solução constatada como a mais vantajosa compreende a aquisição dos títulos físicos para composição da biblioteca, composta por títulos técnicos e científicos essenciais para o curso de Medicina da AESGA/FACIGA. Esta decisão fundamenta-se nos resultados do levantamento de mercado, que apontou o modelo de aquisição de livros físicos como o mais vantajoso para a consolidação do patrimônio acadêmico e para o atendimento integral das exigências pedagógicas e regulatórias do curso.

3.1.2. A contratação busca alcançar níveis de desempenho e benefícios tais como a garantia de suporte direto às atividades finalísticas da instituição, assegurando que o corpo discente e docente disponha das referências literárias necessárias para o cumprimento da grade curricular.

3.1.3. Observa-se ainda a obtenção da melhor relação custo-benefício por meio de processo que adota o critério de maior desconto, evitando gastos recorrentes com licenças de acesso temporário que não resultariam na incorporação de ativos à Autarquia.

3.1.4. A solução prevê o recebimento de livros com alto padrão de durabilidade e garantia, além de permitir uma gestão logística simplificada mediante a entrega parcelada, conforme a necessidade e a capacidade de armazenamento da biblioteca.

3.1.5. Em suma, a solução selecionada não se limita à simples compra de livros, mas representa





uma ação estratégica de fortalecimento da infraestrutura de ensino da AESGA, alinhada aos princípios da oportunidade e conveniência administrativa e voltada para a excelência na formação dos futuros profissionais de saúde.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO (Art.6º, Inciso XXIII, alínea d)

4.1. REQUISITOS TÉCNICOS DA CONTRATAÇÃO SÃO:

4.1.1. Possuir, obrigatoriamente, registro ISBN (International Standard Book Number)

4.1.2. Ter, preferencialmente, registro de direitos autorais (EDA).

4.1.3. Oferecer livros/exemplares novos, em sua edição mais atualizada, sem rasuras, sem manchas, sem defeitos de impressão e encadernação e devidamente embalados. Os exemplares que apresentarem defeitos ou divergências em relação ao que foi proposto deverão ser substituídos, sem ônus para a Contratante.

4.1.4. Oferecer material bibliográfico disponível no mercado interno (nacional), impresso em papel por editoras comerciais, oficiais, universitárias e de entidades de classe, observando as normas técnicas da ABNT, garantindo qualidade, durabilidade, utilidade e segurança.

4.1.5. Ofertar livros/exemplares com qualidade e sem a presença de sinais de ter sido utilizado.

4.1.6. Apresentar os bens com a sobrecapa e o plástico de proteção original intacto.

4.1.7. Incluir materiais suplementares como códigos de acesso e materiais digitais, se houver, funcionando corretamente e válidos, devendo não apresentar marcas, manchas, rasgos, arranhões ou alterações de cores na capa e nas páginas internas.

4.2. OUTROS REQUISITOS TÉCNICOS/NECESSIDADES

4.2.1. Recolher os exemplares que forem substituídos por erros de entrega, defeitos de impressão, dentro do prazo contratual.

4.2.2. Entregar os bens no prazo, local, data, horários e remessa indicados neste Termo de Referência, Edital e anexos, devendo a Contratada prever todo o serviço logístico necessário para realização das entregas.

4.2.3. Nos casos de livro esgotado, fora de catálogo ou com edição ainda não disponível para comercialização, a contratada deverá solicitar declaração por escrito à(s) editora(s) e comunicar ao fiscal do contrato, por e-mail, no prazo de 3 (três) dias úteis, a previsão de disponibilidade para comercialização.

4.2.4. Responsabilizar-se integralmente nos casos de títulos que só possam ser adquiridos por





profissional específico da área, conforme determinação de Órgão ou Conselho de Classe.

4.2.5. Comprovar e manter, durante toda a vigência da contratação, condições de habilitação e idoneidade, conforme Edital, Lei nº 14.133/2021 e demais normas legais aplicáveis.

4.3. SUSTENTABILIDADE

4.3.1. Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos na descrição do objeto, devem ser atendidos os seguintes requisitos, que se baseiam no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis:

4.3.2. A empresa contratada deverá prezar pela promoção do desenvolvimento nacional sustentável, adotar os critérios e práticas de sustentabilidade, em especial os estabelecidos no art. 4º do Decreto nº 7.746/2012, incluindo, entre outros:

- I - baixo impacto sobre recursos naturais como flora, fauna, ar, solo e água;
- II - maior eficiência na utilização de recursos naturais como água e energia;
- III - observância, pela contratada, das normas trabalhistas e sociais vigentes;
- IV - maior vida útil do bem e menor custo de reposição;
- V - uso de inovações que reduzam a pressão sobre recursos naturais;
- VI - deverá ser priorizada, sempre que possível, a utilização de papel proveniente de manejo florestal sustentável, de reflorestamento ou de material reciclado, observadas as condições de mercado e sem prejuízo da competitividade do certame.

4.3.3. Deverá ser observada, ainda, a Instrução Normativa (IN) SLTI/MPOG N°1/2010 e atos normativos editados pelos órgãos de proteção ao meio ambiente, quando aplicáveis.

Art. 5º. Os órgãos e entidades da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional, quando da aquisição de bens, poderão exigir os seguintes critérios de sustentabilidade ambiental, quando aplicáveis:

- I - que os bens sejam constituídos, no todo ou em parte, por material reciclado, atóxico, biodegradável, conforme ABNT NBR – 15448-1 e 15448-2;
- II - que sejam observados os requisitos ambientais para a obtenção de certificação do Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial – INMETRO como produtos sustentáveis ou de menor impacto ambiental em relação aos seus similares;
- III - que os bens devam ser, preferencialmente, acondicionados em embalagem individual





adequada, com o menor volume possível, que utilize materiais recicláveis, de forma a garantir a máxima proteção durante o transporte e o armazenamento.

4.4. SUBCONTRATAÇÃO

4.4.1. Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.

4.5. GARANTIA DA CONTRATAÇÃO

4.5.1. Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

5. MODELO DA EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1. CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

5.1.1. A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:

5.1.1.1. Início da execução do objeto: da assinatura do contrato;

5.1.1.2. O prazo de entrega dos bens é de **até 20 (vinte) dias corridos**, para os títulos disponíveis no mercado do Estado de Pernambuco e **até 30 (trinta) dias corridos** para os títulos que se encontram no mercado, fora de Estado de Pernambuco, a contar do envio das Ordens de Fornecimento.

5.1.1.2.1. Caso não seja possível a entrega na data acordada, a Contratada deverá comunicar as razões respectivas com pelo menos **24 (vinte e quatro) horas de antecedência** para que qualquer pleito de prorrogação de prazos seja analisado, ressalvadas situações de caso fortuito de força maior.

5.1.2. Conferência e aceitação dos materiais

5.1.2.1. Os materiais entregues deverão ser conferidos quanto à quantidade, qualidade, validade, especificações técnicas e integridade. Os materiais que apresentarem divergências deverão ser substituídos no prazo de **05 (cinco) dias úteis**, sem ônus para a Administração.

5.1.3. Armazenamento e conservação

5.1.3.1. A contratada deverá garantir que os materiais sejam entregues em condições adequadas de acondicionamento e transporte, de modo a preservar sua integridade física e qualidade até o recebimento pela Contratante.

5.1.4. Responsabilidade por danos

5.1.4.1. A contratada será responsável por qualquer dano ou perda dos materiais até a aceitação formal pelo setor receptor da AESGA.



Handwritten signature



5.1.5. Entrega parcelada

5.1.5.1. Caso o fornecimento seja realizado de forma parcelada, cada entrega deverá obedecer às mesmas condições de conferência, armazenamento e aceitação.

5.2. LOCAL E HORÁRIO DE ENTREGA DOS MATERIAIS

5.2.1. Os objetos serão entregues no seguinte endereço: Avenida Caruaru, nº 508, Bairro: Heliópolis, CEP:55.295-380, Garanhuns-PE.

5.2.2. Os Objetos serão entregues no seguinte horário: 8h às 14h.

5.3. MATERIAIS A SEREM DISPONIBILIZADOS

5.3.1. Para a perfeita execução do objeto, a Contratada deverá disponibilizar os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, nas quantidades estimadas e qualidades estabelecidas, promovendo sua substituição quando necessária.

5.4. ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA DOS BENS (ART. 40, §1º, INCISO III, DA LEI Nº 14.133, DE 2021)

5.4.1. Os bens deverão observar a garantia legal prevista na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), sem prejuízo da responsabilidade da Contratada pela substituição dos exemplares defeituosos.

5.5. CONFORMIDADE COM A LGPD

5.5.1. Atuar em conformidade com a **Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018)**, assegurando o tratamento adequado e seguro dos dados pessoais a que tiver acesso em razão da execução contratual.

5.6. PRAZO PARA ASSINATURA DO CONTRATO

5.6.1. O contratado terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da convocação, para assinatura do contrato, podendo esse prazo ser prorrogado mediante justificativa formal.

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

6.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

6.2. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.

6.3. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito.





sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

6.4. O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

6.5. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

6.6. FISCALIZAÇÃO

6.6.1. A Fiscalização do contrato ficará a cargo do servidor **Daniel Miranda Salgado, mat. nº 011609**, formalmente designado através de portaria, sendo o servidor responsável que deverá responder pelas atribuições inerentes ao Fiscal do Contrato.

6.6.2. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo fiscal do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, caput).

6.6.3. O fiscal do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração.

6.6.4. O fiscal do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117).

6.6.5. Identificada qualquer inexecução ou irregularidade, o fiscal do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção.

6.6.6. O fiscal do contrato informará ao gestor de contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso.

6.6.7. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprazadas, o fiscal do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato.

6.6.8. O fiscal do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do





contrato sob sua responsabilidade, com vistas à tempestiva renovação ou à prorrogação.

6.6.9. O fiscal do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.

6.6.10. O Fiscal de Contratos deverá enviar a documentação pertinente ao setor financeiro para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.

6.6.11. Caso ocorra descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência.

6.7. GESTOR DO CONTRATO

6.7.1. A Gestão do Contrato ficará a cargo da Gestora de Contrato, nomeada através da Portaria nº 282/2026 de 06 de agosto de 2026.

6.7.2. O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração.

6.7.3. O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelo fiscal do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência.

6.7.4. O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais.

6.7.5. O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelo fiscal quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de





cumprimento de obrigações.

6.7.6. O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso.

6.7.7. O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.

6.7.8. O gestor do contrato deverá enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.

7. DOS CRITÉRIOS E PRAZOS PARA PAGAMENTO

7.1. DO RECEBIMENTO

7.1.2. Constatando-se qualquer incorreção na Nota Fiscal, bem como, qualquer outra circunstância que inviabilize seu pagamento, o prazo para pagamento fluirá a partir da respectiva regularização.

7.2. DO FRETE

7.2.1. o fornecedor não poderá realizar a cobrança de frete, devendo todos os custos estarem inclusos nos fornecimentos dos produtos.

7.3. DA EMBALAGEM E CONSERVAÇÃO DOS MATERIAIS

7.3.1. Os materiais devem estar embalados de acordo com a nota fiscal/empenho, não enviando materiais/produtos e notas fiscais/empenhos, diferentes numa mesma embalagem.

7.3.2. Os materiais não devem apresentar avarias ou adulterações.

7.3.3. Os materiais deverão ser entregues em suas embalagens originais, quando existentes, devidamente protegidos contra danos decorrentes do transporte e armazenamento.

7.3.4. Deverão ser observadas as condições adequadas de acondicionamento e transporte dos bens adquiridos, de modo a preservar sua integridade física e qualidade.

7.3.5. Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de **05 (cinco) dias úteis**, a contar da notificação da contratada, as suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.





7.3.6. O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da Contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato.

7.4. DA LIQUIDAÇÃO

7.4.1 Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a) O título;
- b) A data da emissão;
- c) Os dados do contrato e do órgão contratante;
- d) O período respectivo de execução do contrato;
- e) O valor a pagar; e
- f) O eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

7.5. DO PAGAMENTO E RESPECTIVA ORDEM CRONOLÓGICA

7.5.1 Em contraprestação aos fornecimentos realizados, o pagamento será efetuado em favor da Contratada, após recebimento definitivo e aceite dos bens fornecidos pelo servidor da AESGA designado como fiscal do contrato, tendo a AESGA o prazo de até 30 (trinta) dias corridos para a efetivação do pagamento, mediante a apresentação da fatura (nota fiscal) e atesto definitivo, e comprovação da manutenção das exigências da habilitação.

7.5.2 Nenhum pagamento será efetuado a Contratada, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que o atraso gere direito a acréscimos de qualquer natureza.

7.5.3 Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que a CONTRATADA providencie as medidas saneadoras.

7.5.4 Quando do pagamento, deverá ser efetuada a retenção do imposto sobre a renda, nos termos previstos na Instrução Normativa RFB nº 1.234/2012, e alterações posteriores, ou em norma que venha a substituí-la, além de outras retenções previstas na legislação tributária aplicável.

7.5.5 A CONTRATADA regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à





apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

7.5.6 No dever de pagamento pela Administração, será observada a ordem cronológica para cada fonte diferenciada de recursos, subdividida nas seguintes categorias de contratos:

- I - fornecimento de bens;
- II - locações;
- III - prestação de serviços;
- IV - realização de obras.

7.5.7 A referida ordem cronológica poderá ser alterada, mediante prévia justificativa da autoridade competente e posterior comunicação ao órgão de controle interno da Administração e ao tribunal de contas competente, exclusivamente nas seguintes situações:

- I - Grave perturbação da ordem, situação de emergência ou calamidade pública;
- II - Pagamento a microempresa, empresa de pequeno porte, agricultor familiar, produtor rural pessoa física, microempreendedor individual e sociedade cooperativa, desde que demonstrado o risco de descontinuidade do cumprimento do objeto do contrato;
- III - Pagamento dos bens necessários ao funcionamento dos sistemas estruturantes, desde que demonstrado o risco de descontinuidade do cumprimento do objeto do contrato;
- IV - Pagamento de direitos oriundos de contratos em caso de falência, recuperação judicial ou dissolução da empresa contratada;
- V - Pagamento de contrato cujo objeto seja imprescindível para assegurar a integridade do patrimônio público ou para manter o funcionamento das atividades finalísticas do órgão ou entidade, quando demonstrado o risco de descontinuidade da prestação de serviço público de relevância ou o cumprimento da missão institucional.

7.5.8 A inobservância imotivada da ordem cronológica referida no caput deste artigo ensejará a apuração de responsabilidade do agente responsável, cabendo aos órgãos de controle a sua fiscalização.

7.5.9 A AESGA disponibilizará, mensalmente, na sessão específica de acesso à informação disponível em seu site, através do endereço: www.aesga.edu.br, a ordem cronológica de seus pagamentos, bem como as justificativas que fundamentarem a eventual alteração dessa ordem.

7.5.10 No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto a dimensão, qualidade e





quantidade, a parcela incontroversa deverá ser liberada no prazo previsto na ordem cronológica de pagamento.

7.5.11 A atualização financeira referente a eventuais descumprimentos dos prazos previstos nesta cláusula será incluída na Nota Fiscal/Fatura do mês seguinte ao da ocorrência.

7.6. DA FORMA DE PAGAMENTO

7.6.1 O pagamento será efetuado de forma parcelada, de acordo com as entregas realizadas e as respectivas Ordens de Fornecimento, por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo Contratado.

7.6.2 Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

7.7. DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

7.7.1. Nas alterações unilaterais a que se refere o inciso I do caput do art. 124 da Lei nº 14.133/2021, o contratado ficará obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões de até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, no caso de obras, serviços ou compras.

8. FORMAS E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

8.1. FORMA DE SELEÇÃO E CRITÉRIO DE JULGAMENTO DA PROPOSTA

8.2. O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de Pregão eletrônico, com adoção do critério de **MAIOR DESCONTO PERCENTUAL**, aplicado ao Lote Único, nos termos da Lei Federal nº 14.133/21.

8.3. EXIGÊNCIAS DE HABILITAÇÃO

8.3.1. Para fins de habilitação, deverá o licitante comprovar os seguintes requisitos:

I. Habilitação jurídica:

- a) Empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;
- b) Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;
- c) Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal - SLU ou sociedade





identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

d) Sociedade empresária estrangeira: portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020.

e) Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

f) Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária: inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz.

g) Sociedade cooperativa: ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o art. 107 da Lei n.º 5.764, de 16 de dezembro 1971.

8.3.2. Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

II. Habilitação fiscal, social e trabalhista

a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;

b) Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos





tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

- c) Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);
- d) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;
- e) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes Estadual/Distrital relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- f) Prova de regularidade com a Fazenda Estadual/Distrital do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre. Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos Estadual/Distrital relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

8.3.3. O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

III. Qualificação Econômico-Financeira:

- a) Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor - Lei nº 14.133, de 2021, art. 69, caput, inciso II);
- b) Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, comprovando índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC), e Solvência Geral (SG) superiores a 1,0 (um).

8.3.4 As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as





exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura (Lei nº 14.133, de 2021, art. 65, §1º).

8.3.5. Os documentos referidos acima limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos;

8.3.6. Os documentos referidos acima deverão ser exigidos com base no limite definido pela Receita Federal do Brasil para transmissão da Escrituração Contábil Digital - ECD ao Sped.

8.3.7. Caso a empresa licitante apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), será exigido para fins de habilitação capital mínimo de 10% do valor total estimado da contratação.

IV. Qualificação Técnica

a) Comprovação de aptidão para o fornecimento de bens similares de complexidade tecnológica e operacional equivalente com o objeto desta contratação, por meio da apresentação de certidões ou atestados, emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado.

8.3.8 Para fins da comprovação de que trata este subitem, os atestados deverão dizer respeito a contratos/fornecimentos de itens similares aos que serão adquiridos por meio desse processo licitatório.

8.3.9. Será admitida, para fins de comprovação de quantitativo mínimo, a apresentação e o somatório de diferentes atestados executados de forma concomitante.

8.3.10. Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial do fornecedor.

8.3.11. O fornecedor disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pela Administração, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual da contratante e local em que foi executado o objeto contratado, dentre outros documentos.

8.4. Caso admitida a participação de cooperativas, será exigida a seguinte documentação complementar:

8.4.1. A relação dos cooperados que atendem aos requisitos técnicos exigidos para a contratação





e que executarão o contrato, com as respectivas atas de inscrição e a comprovação de que estão domiciliados na localidade da sede da cooperativa, respeitado o disposto nos arts. 4º, inciso XI, 21, inciso I e 42, §§2º a 6º da Lei n. 5.764, de 1971;

8.4.2. A declaração de regularidade de situação do contribuinte individual – DRSCI, para cada um dos cooperados indicados;

8.4.3. A comprovação do capital social proporcional ao número de cooperados necessários à execução contratual;

8.4.4. O registro previsto na Lei n. 5.764, de 1971, art. 107;

8.4.5. A comprovação de integração das respectivas quotas-partes por parte dos cooperados que executarão o contrato; e

8.4.6. Os seguintes documentos para a comprovação da regularidade jurídica da cooperativa:

- a) ata de fundação;
- b) estatuto social com a ata da assembleia que o aprovou;
- c) regimento dos fundos instituídos pelos cooperados, com a ata da assembleia;
- d) editais de convocação das três últimas assembleias gerais extraordinárias;
- e) três registros de presença dos cooperados que executarão o contrato em assembleias gerais ou nas reuniões seccionais; e
- f) ata da sessão que os cooperados autorizaram a cooperativa a contratar o objeto da licitação;

8.4.7. A última auditoria contábil-financeira da cooperativa, conforme dispõe o art. 112 da Lei nº 5.764, de 1971, ou uma declaração, sob as penas da lei, de que tal auditoria não foi exigida pelo órgão fiscalizador.

9. DA ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

A estimativa do preço da presente contratação foi realizada em observância ao disposto no art. 23, § 1º, da Lei Federal nº 14.133/2021 e no art. 21, inciso I, do Decreto Municipal nº 049/2023, mediante pesquisa de preços compatível com as características do objeto, considerando, para a definição do percentual de desconto, os dados disponíveis no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP e, para a estimativa do valor global da contratação, a contratação anterior realizada pela AESGA.

Para a estimativa do percentual de desconto a ser obtido na presente contratação, foram

Assinatura
60





consideradas as pesquisas realizadas no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP, tendo sido adotada a **mediana** dos percentuais de desconto identificados nas contratações de objeto semelhante. Para a estimativa do valor global da contratação, considerando tratar-se de fornecimento de livros sob demanda, foi utilizado como referência o valor da contratação anterior realizada pela AESGA, acrescido de 20% (vinte por cento), em razão da expansão progressiva do curso de Medicina, que, por se tratar de curso novo, apresenta aumento anual do número de turmas e, conseqüentemente, da demanda por livros destinados ao atendimento das necessidades acadêmicas dos discentes.

10. DA PROPOSTA DE PREÇO

10.1. As propostas de preços deverão ser apresentadas em uma via, de forma clara, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, rubricada pela licitante proponente, em todas as suas folhas e deverão apresentar as seguintes indicações:

10.1.1. UM ÚNICO PERCENTUAL DE DESCONTO, em algarismo arábico e por extenso, que incida sobre o valor constante dos catálogos, tabelas de preços oficiais das Editoras ou faturas das editoras de livros;

10.1.2. Os preços decorrentes do desconto ofertado deverão incluir todos os tributos, taxas, embalagens, encargos sociais, trabalhistas e previdenciários, frete, seguro e quaisquer outras despesas que incidam sobre o fornecimento do objeto, inclusive envio de obras em demonstração e eventual devolução das que não forem de interesse desta Autarquia.

11. DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

11.1. Será considerada vencedora a proposta que, satisfazendo a todas as exigências contidas no ato convocatório, apresentar o **MAIOR DESCONTO PERCENTUAL auferido sobre o preço de capa**, para o **Lote Único**, conforme os valores constantes dos catálogos, tabelas de preços oficiais das Editoras ou faturas das editoras de livros.

12. DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA DESPESA

12.1. Para fazer face às despesas decorrentes da execução da presente Licitação, foi informada pelo setor competente a seguinte dotação orçamentária:

12.364.401.1.1053 - Aquisição de equipamentos e materiais permanentes da AESGA.

4.4.90.52 - Material Permanente

18 - Coleções e materiais bibliográficos

Valor total estimado: R\$ 300.000,00 (Trezentos mil reais).

Antônio Carlos
Q.



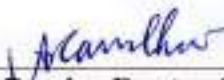


13. DAS INFORMAÇÕES

13.1. Declaramos para os devidos fins, que as informações contidas neste Termo de Referência são de inteira responsabilidade do setor requisitante e atendem a todas as necessidades para execução dos fornecimentos solicitados e que o teor deste documento se encontra de acordo com a Lei 14.133/2021 e Decreto Municipal nº 049/2023.

Garanhuns – PE, 07 de agosto de 2026.


Rodrigo Bruno Loyo Cadette
Coordenador do Curso de Medicina da AESGA
Matrícula nº 11662


Adriana Pereira Dantas Carvalho
Presidente da AESGA
APROVAÇÃO





ANEXO III- MODELO DE PROPOSTA
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 019/2026
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 005/2026

À AUTARQUIA DO ENSINO SUPERIOR DE GARANHUNS - AESGA

Ref: Pregão Eletrônico nº 005/2026

A empresa XXXXXXXXXXXXXXXX, inscrita no CNPJ/MF sob o nº XXXXXXXXXXXXX, sediada na XXXXXXXXXXXX, por intermédio de seu representante legal, infra-assinado, vem, apresentar sua **Proposta de Preços** para participação no Pregão Eletrônico nº 005/2026, que tem por objeto a contratação de empresa especializada no fornecimento de livros, sob demanda, destinados ao curso de Medicina mantido por esta Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns – AESGA/FACIGA, com fornecimento sob demanda, conforme especificações abaixo:

Lote	Descrição	Desconto %	Desconto (por extenso)
ÚNICO	Aquisição de livros destinados ao curso de Medicina da Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns – AESGA/FACIGA, sob demanda, mediante aplicação de um único percentual de desconto sobre os valores constantes dos catálogos, tabelas de preços oficiais das editoras ou faturas das editoras de livros.		

Validade da proposta: será de ____ dias corridos, contados a partir da data da sua apresentação.
Prazo para a entrega do objeto licitado: de acordo com o edital e anexos.

Declaramos que os preços propostos estão inclusos todos os custos referentes ao objeto desta Licitação tais como impostos: encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução de serviços.

Local e data

Carimbo e assinatura do representante legal da empresa





Ref: Pregão Eletrônico N° 005/2026

sediada na _____, Telefone _____, e-mail _____, por intermédio de seu representante legal, infra-assinado, e para os fins do PREGÃO supracitado, DECLARA expressamente, sob as penalidades cabíveis, que:

- a) Não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1998 (Lei nº.9.854/99).
- b) Detém conhecimento de todas as informações contidas neste edital e em seus anexos, e que a sua proposta atende integralmente aos requisitos constantes do edital supra;
- c) Cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos no edital do certame licitatório;
- d) Que a localização da licitante está de acordo com o endereço de domicílio constante na documentação apresentada para o certame;
- e) Cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, nos termos do art. 63, IV, da Lei nº 14.133/2021;
- f) Apresenta proposta que compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo;
- g) Que NÃO foi declarada INIDÔNEA para licitar ou contratar com a Administração Pública, bem como assume o compromisso de comunicar qualquer fato ou evento superveniente após a entrega dos documentos de habilitação que venha alterar a atual situação quanto à capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e idoneidade econômico-financeira;
- h) Que está enquadrado como microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa (se for o caso), cumpre os requisitos estabelecidos no art. 3º da Lei Complementar nº 123, de 2006, estando apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus arts. 42 a 49, observado o disposto nos §§ 1º ao 3º do art. 4º, da Lei nº 14.133, de 2021;



- i) Que na empresa acima qualificada, não existe sócio ou empregado com relação familiar ou parentesco no âmbito da Administração Pública Direta, Indireta e Fundacional dos Poderes Legislativo e Executivo Municipal, por cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de Agentes Públicos (Prefeito, Vice-Prefeito, Secretários Municipais, Procurador Geral do Município, e Vereadores), da presidente da AESGA e de servidores investidos em cargo de direção, chefia ou assessoramento. Declaro ainda, que as informações prestadas são verdadeiras, assumindo a responsabilidade pelo seu inteiro teor, sob as penas da Lei;
- j) Não possui em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no Inciso III do art. 5º da Constituição Federal;
- k) Inexistem fatos supervenientes impeditivos para sua habilitação no presente processo licitatório, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.
- l) A proposta apresentada para participar da presente Licitação foi elaborada de maneira independente pelo Licitante e o conteúdo da proposta não foi, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, informado, discutido ou recebido de qualquer outro participante potencial ou de fato da presente Licitação, por qualquer meio ou por qualquer pessoa.

Local e Data

Assinatura e carimbo (representante legal da empresa)





ANEXO V - MINUTA DO CONTRATO
PROCESSO DE CONTRATAÇÃO Nº 019/2026
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 005/2026

**MINUTA PARA ANÁLISE,
CORREÇÃO/APROVAÇÃO DA
ASSESSORIA DA PRESIDÊNCIA.**

APROVADA EM: 19/08/26

Diego Moraes

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A
**AUTARQUIA DO ENSINO SUPERIOR DE
GARANHUNS-AESGA** E A EMPRESA
XXXXXXXXXXXXXXXXXX, EM DECORRÊNCIA
DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº XXX/2026,
PROCESSO Nº 0XX/2026:

A **AUTARQUIA DO ENSINO SUPERIOR DE GARANHUNS**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 11.224.920/0001-00, com sede na Avenida Caruaru, nº 508, Bairro São José, Garanhuns/PE, nesta cidade, doravante designada **CONTRATANTE**, neste ato representada pelo(a) sua Presidente, Adriana Pereira Dantas Carvalho, no uso da competência conferida pelo Município de Garanhuns, e a empresa XXXXXXXX, estabelecida na Rua XXXXXXXX, XXXXXXXX, CEP: XXXXXX, inscrita no CNPJ sob o nº XXXXXXXXXXXXXXXX, neste ato representado por XXXXXXXXXXXXXXXX, doravante designada **CONTRATADA**, têm entre si justo e acordado, e celebram o presente **CONTRATO**, mediante as seguintes cláusulas e condições, que mutuamente outorgam e estabelecem, sujeitando-se às disposições previstas na Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021 e Decreto Municipal nº 049, de 04.09.2023 e demais normas aplicáveis.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

PARÁGRAFO ÚNICO: Constitui objeto do presente **CONTRATO** a contratação de empresa especializada no fornecimento de livros, sob demanda, destinados ao curso de Medicina mantido por esta Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns – AESGA/FACIGA, nas condições estabelecidas no Termo de Referência e nos demais documentos constantes do processo administrativo em epígrafe.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA EXECUÇÃO DO OBJETO

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A execução do objeto se dará através de emissão de ordem de fornecimento.





PARÁGRAFO SEGUNDO: O fornecimento se dará conforme sob demanda do Curso de Medicina da Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns- AESGA.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A contratada deverá realizar os fornecimentos necessários para a execução do objeto contratado, assumindo a responsabilidade pelos custos de entrega e taxa, em estrita conformidade com as condições estabelecidas no Termo de Referência e na proposta de preços.

PARÁGRAFO QUARTO: Os objetos deverão ser fornecidos no seguinte endereço: Avenida Caruaru, nº 508, Bairro: Heliópolis, CEP:55.295-380, Garanhuns-PE, no horário de 8h às 14h.

PARÁGRAFO QUINTO: Não serão recebidas as entregas fora do horário especificado, não sendo a AESGA responsável por qualquer tipo de indenização ou prejuízos.

PARÁGRAFO SEXTO: O prazo de entrega dos produtos, contados a partir da data de solicitação formal por parte da Contratante, será de:

- I** – até 20 (vinte) dias corridos, para os títulos disponíveis no mercado do Estado de Pernambuco;
- II** – até 30 (trinta) dias corridos para os títulos que se encontram no mercado, fora de Estado de Pernambuco;
- III** – quando os produtos se encontrarem com a edição esgotada, bem como quando não estiverem disponíveis no mercado interno, a CONTRATADA deverá informar à CONTRATANTE, por escrito, em até 03 (três) dias úteis, contados da solicitação;

PARÁGRAFO SÉTIMO: O objeto será recebido:

- II** - Provisoriamente, pela Biblioteca Central da CONTRATANTE, para efeito de posterior verificação da conformidade dos produtos com as especificações;
- III** - Definitivamente, pelo Fiscal da CONTRATANTE, após a conferência e manifestação do responsável pela biblioteca quanto à conformidade dos materiais recebidos, no prazo de 5 (cinco) dias corridos;
- IV**- O recebimento dos livros será acompanhado pelo fiscal designado, que contará com o suporte da bibliotecária para a conferência dos materiais entregues quanto à quantidade, aos títulos, às edições e às demais especificações previstas na contratação.
- V** - No caso de se constatarem irregularidades no produto fornecido, a CONTRATADA será notificada para substituí-lo no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

PARÁGRAFO SÉTIMO: Caso não seja possível a entrega na data acordada, a Contratada deverá comunicar as razões respectivas com pelo menos **24 (vinte e quatro) horas de antecedência** para





que qualquer pleito de prorrogação de prazos seja analisado, ressalvadas situações de caso ~~Assinado de~~ força maior.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O prazo de vigência do **CONTRATO** é de 12 (meses), contados a partir da data de sua assinatura, na forma do art. 105 da Lei nº 14.133, de 2021.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O prazo de vigência somente poderá ser prorrogado, mediante termo aditivo, nos termos do artigo 107 da Lei 14.133/2021.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A prorrogação decorrente de atraso por culpa da **CONTRATADA** se dará sem prejuízo das providências previstas no art. 111, parágrafo único, da Lei 14.133, de 2021.

CLÁUSULA QUARTA - DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina dos arts. 124 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Nas alterações unilaterais a que se refere o inciso I do caput do art. 124 da Lei nº 14.133/2021, o contratado ficará obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões de até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, no caso de obras, serviços ou compras.

PARÁGRAFO TERCEIRO: As alterações contratuais deverão ser promovidas mediante celebração de termo aditivo, submetido à prévia aprovação da assessoria da presidência da contratante.

CLÁUSULA QUINTA - DO REAJUSTE

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Após o interregno de um ano, os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação, pelo contratante, do índice IPCA, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

PARAGRAFO SEGUNDO: Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

PARÁGRAFO TERCEIRO: No caso de atraso ou não divulgação do(s) índice (s) de reajustamento, a contratante pagará ao contratado a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja(m) divulgado(s) o(s) índice(s) definitivo(s).

PARÁGRAFO QUARTO: Nas aferições finais, o(s) índice(s) utilizado(s) para reajuste será(ão),





obrigatoriamente, o(s) definitivo(s).

PARÁGRAFO QUINTO: Caso o(s) índice(s) estabelecido(s) para reajustamento venha(m) a ser extinto(s) ou de qualquer forma não possa(m) mais ser utilizado(s), será(ão) adotado(s), em substituição, o(s) que vier(em) a ser determinado(s) pela legislação então em vigor.

PARÁGRAFO SEXTO: Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

CLÁUSULA SEXTA - DO PREÇO

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A CONTRATANTE pagará a CONTRATADA o valor constante dos catálogos/tabelas oficiais das editoras, correspondentes aos livros, descontado o percentual único de xx% (.....), nos termos da proposta comercial.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O valor global do contrato é de R\$ XXXXX,XX.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O valor global estimado para as aquisições de livros, por parte da CONTRATANTE é de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), valor este decorrente de dotação orçamentária do exercício 2026, servido apenas como limite, não vinculando a CONTRATANTE a sua utilização integral.

PARÁGRAFO QUARTO: O pagamento será efetuado em favor da CONTRATADA, vinculados aos fornecimentos, atestados pelo Fiscal do Contrato, o(a) servidor(a) sr(a), tendo a AESGA o prazo de até 30 (trinta) dias para a efetivação do pagamento, mediante a apresentação da fatura (nota fiscal) recibo e comprovação da manutenção das exigências da habilitação, tudo processado legalmente.

PARÁGRAFO QUINTO: Fica assegurado o restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato, nos termos do artigo 124, II, "d", da lei 14.133/2021, com base no saldo remanescente do contrato.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PARÁGRAFO PRIMEIRO: As despesas decorrentes deste CONTRATO estão programadas em dotação orçamentária própria do orçamento da Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns para o presente exercício de 2026, na classificação abaixo:

2.364.401.1.1053 - Aquisição de equipamentos e materiais permanentes da AESGA.

4.4.90.52 - Material Permanente





18 - Coleções e materiais bibliográficos

Valor total estimado: R\$ 300.000,00 (Trezentos mil reais).

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

PARÁGRAFO PRIMEIRO: É dever da **CONTRATANTE** exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela **CONTRATADA**, em especial:

- a) Permitir, durante a vigência do Contrato, o livre acesso dos representantes e/ou prepostos da **CONTRATADA** ao local de entrega do material, desde que devidamente identificados;
- b) Promover o acompanhamento e a fiscalização do fornecimento com vistas ao seu perfeito cumprimento, sob os aspectos quantitativos e qualitativos, anotando em registro próprio as falhas detectadas e comunicando à **CONTRATADA** as ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas;
- c) Atestar a execução do objeto do Contrato por meio do responsável designado;
- d) Encaminhar à **CONTRATADA** a relação dos livros, solicitando a respectiva listagem atualizada com preços unitários e total da editora e preços unitários e total com o desconto acordado neste certame;
- e) Conferir os valores indicados na listagem de preços unitários com os constantes das tabelas e catálogos das editoras;
- f) Receber e analisar os pedidos de fornecimento dos livros efetuados pelo Curso de Medicina mantido pela **CONTRATANTE**;
- g) Supervisionar o material e devolver o que estiver fora de especificação e, solicitar sua substituição;
- h) Efetuar o pagamento à **CONTRATADA**, de acordo com as condições de preço e prazo estabelecido na cláusula quarta do presente Contrato.
- i) Emitir Nota de Empenho a crédito do fornecedor no valor correspondente à quantidade solicitada observada a estimativa constante no Termo de Referência;
- j) Proporcionar todas as facilidades, inclusive esclarecimentos atinentes ao objeto do contrato, para que a empresa possa cumprir as obrigações dentro das normas e condições da aquisição;
- k) Cumprir e fazer cumprir o disposto nas cláusulas deste contrato.

CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA





PARÁGRAFO PRIMEIRO: Deve a **CONTRATADA** cumprir todas as obrigações estipuladas no

Termo de Referência, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto, em especial:

- I. Fornecer cotação dos livros em até 3 (três) dias úteis, após solicitação formal do departamento responsável;
- II. Fornecer o objeto deste instrumento contratual de acordo com as necessidades da CONTRATANTE, correndo por sua conta todas as despesas com tributos, taxas, embalagens, encargos sociais e trabalhistas, frete, seguro e quaisquer outras que incidam direta ou indiretamente sobre os produtos solicitados;
- III - Fornecer os títulos com as edições mais atualizadas no mercado;
- IV – Arcar com as despesas de transporte do material solicitado ao endereço indicado pela CONTRATANTE;
- V. Indicar formalmente preposto, visando representá-la, perante a CONTRATANTE, durante a execução do presente Contrato;
- VI. Manter a Biblioteca Central Prof.^a Ivonita Alves Guerra, da AESGA, atualizada quanto aos últimos lançamentos das principais editoras que publicam títulos e forneçam materiais audiovisuais, cujos assuntos sejam do interesse da CONTRATANTE encaminhando-lhe exemplares (catálogos juntamente com a tabela de preços respectiva) do material para análise e seleção;
- VII. Comunicar ao Setor de Biblioteca da CONTRATANTE, por escrito, quando verificar condições inadequadas para o fornecimento ou a iminência de fatos que possam prejudicar a perfeita execução do Contrato;
- VIII. Apresentar, juntamente com a nota fiscal, os catálogos ou tabelas de preços oficiais das editoras ou das distribuidoras, vigentes no mês do faturamento;
- IX. Comunicar, por escrito, ao fiscal da CONTRATANTE, eventual atraso ou paralisação das entregas, apresentando-lhe razões justificadoras, que serão objeto de apreciação, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis após solicitação formal;
- X. Arcar com as despesas decorrentes de envio de obras em demonstração e da eventual devolução das que não forem aceitas pela AESGA;
- XI. Apresentar, juntamente com a sua nota fiscal, como comprovante, documento oficial (nota fiscal/fatura) das editoras e, em caso de lançamentos que ainda não constarem nos catálogos ou tabelas de preços oficiais das editoras;





XII. Responsabilizar-se por quaisquer danos pessoais ou materiais que forem causados por seus representantes, inclusive por omissão destes, a agentes públicos ou a terceiros, nas dependências da CONTRATANTE;

XIII. Manter seus funcionários devidamente identificados por crachá, quando em trabalho, devendo substituí-los imediatamente, caso sejam considerados inconvenientes à boa ordem e às normas disciplinares da CONTRATANTE;

XIV. Substituir os produtos que apresentem defeitos de fabricação/editoração, sempre que necessário, sem ônus adicionais para a CONTRATANTE, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis após solicitação formal;

XV. Enviar carta/ofício da editora responsável pela publicação e distribuição, que comprove que o material solicitado encontra-se esgotado no mercado. Da mesma, deve enviar carta/ofício quando o material voltar ao mercado, independentemente de nova solicitação, no prazo de até 03 (três) dias úteis após solicitação formal.

XVI. Em nenhuma hipótese, poderá a CONTRATADA veicular publicidade acerca do objeto a que se refere o presente contrato.

XVII. A CONTRATADA sujeitar-se-á às disposições do Código de Proteção e Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal n. 8.078/90 e posteriores alterações.

XVIII. Manter as condições de habilitação e qualificação exigido no instrumento convocatório, atualizando os documentos sempre que vencidos os prazos de validade;

XIX. Informar a AESGA de qualquer alteração necessária à consolidação dos ajustes decorrentes do CONTRATO, tais como: mudança de endereço, telefone, fax, dissolução da sociedade, falência e outros;

XX. Guardar sigilo sobre quaisquer dados, informações, documentos e especificações que venham a ter acesso em razão da contratação, não podendo sob qualquer hipótese pretexto, revelá-los, divulgá-los ou reproduzi-los, independentemente de declaração ou de aceitação expressa;

XXI. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto do **CONTRATO**, tampouco a responsabilidade que lhe cabe a terceiros, exceto naquilo que for autorizado no Termo de Referência.

XXII – Atuar em conformidade com a legislação vigente sobre proteção de dados relativos a uma pessoa física identificada ou identificável (“Dados Pessoais”) e as determinações de órgãos reguladores/fiscalizadores sobre matéria, em especial, a Lei nº 13.709/2017 (LGPD), e demais leis e





regulamentos aplicáveis.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA FISCALIZAÇÃO E DA GESTÃO DO CONTRATO

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A execução do presente **CONTRATO** deverá ser fiscalizada pela **CONTRATANTE**, sem que essa competência exclua ou reduza a integral responsabilidade da **CONTRATADA**, mesmo perante terceiros, por quaisquer irregularidades constatadas na execução do objeto contratado.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A **CONTRATANTE** designará formalmente o servidor matricula nº **xxxxx**, que ficará responsável pela fiscalização do presente **CONTRATO**.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O fiscal deverá ter pleno conhecimento do **CONTRATO** e das demais condições constantes do Termo de Referência e seus anexos, tendo, entre outras, as seguintes atribuições:

- a) Fiscalizar a regularidade e adequação dos fornecimentos, de acordo com as especificações previstas no Termo de Referência, e elaborar relatórios de acompanhamento, com os registros de eventuais falhas verificadas e das medidas corretivas necessárias;
- b) Disponibilizar toda a infraestrutura necessária na forma e nos prazos definidos no **CONTRATO**;
- c) Exigir da **CONTRATADA** o fiel cumprimento de todas as condições contratuais assumidas, na forma prevista neste **CONTRATO**;
- d) Comunicar ao gestor do **CONTRATO** a necessidade de alterações do quantitativo do objeto ou modificação da forma de sua execução, em razão de fato superveniente;
- e) Recusar produto de forma irregular, não aceitando execução diversa daquela que se encontra especificada no Termo de Referência e demais anexos, salvo quando for prestado com qualidade superior e devidamente aceito pela autoridade competente;
- f) Solicitar à **CONTRATADA**, justificativa para produtos não entregues ou com defeitos e, podendo assinalar prazo para correções de eventuais falhas verificadas, conforme avaliação efetuada;
- g) Atestar as Notas Fiscais/Faturas apresentadas pela **CONTRATADA**, encaminhando-a ao departamento de contabilidade/tesouraria para pagamento e cópia ao gestor do **CONTRATO**;
- h) Verificar a manutenção das condições de habilitação da **CONTRATADA**, acompanhar o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.
- i) Comunicar ao gestor do **CONTRATO**, em tempo hábil, a iminência do término do **CONTRATO**





sob sua responsabilidade, com vistas à renovação tempestiva ou à prorrogação contratual.

j) Comunicar por escrito ao gestor do **CONTRATO** as faltas cometidas pela **CONTRATADA** que sejam passíveis de aplicação de penalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO PAGAMENTO E DA RESPECTIVA ORDEM CRONOLÓGICA

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Em contraprestação aos fornecimentos realizados, o pagamento será efetuado em favor da Contratada, após recebimento definitivo e aceite dos serviços pelo servidor da AESGA designado como fiscal do contrato, tendo a AESGA o prazo de 30 (trinta) dias para a efetivação do pagamento, mediante a apresentação da fatura (nota fiscal), e comprovação da manutenção das exigências da habilitação.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Nenhum pagamento será efetuado a Contratada, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que o atraso gere direito a acréscimos de qualquer natureza.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que a CONTRATADA providencie as medidas saneadoras.

PARÁGRAFO QUARTO: Quando do pagamento, deverá ser efetuada a retenção do imposto sobre a renda, nos termos previstos na Instrução Normativa RFB nº 1.234/2012, e alterações posteriores, ou em norma que venha a substituí-la, além de outras retenções previstas na legislação tributária aplicável.

PARÁGRAFO QUINTO: A CONTRATADA regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

PARÁGRAFO SEXTO: No dever de pagamento pela Administração, será observada a ordem cronológica para cada fonte diferenciada de recursos, subdividida nas seguintes categorias de contratos:

- I - fornecimento de bens;
- II - locações;





III - prestação de serviços;

IV - realização de obras.

PARÁGRAFO SÉTIMO: A ordem cronológica referida neste parágrafo poderá ser alterada, mediante prévia justificativa da autoridade competente e posterior comunicação ao órgão de controle interno da Administração e ao tribunal de contas competente, exclusivamente nas seguintes situações:

I - Grave perturbação da ordem, situação de emergência ou calamidade pública;

II - Pagamento a microempresa, empresa de pequeno porte, agricultor familiar, produtor rural pessoa física, microempreendedor individual e sociedade cooperativa, desde que demonstrado o risco de descontinuidade do cumprimento do objeto do contrato;

III - pagamento de serviços necessários ao funcionamento dos sistemas estruturantes, desde que demonstrado o risco de descontinuidade do cumprimento do objeto do contrato;

IV - pagamento de direitos oriundos de contratos em caso de falência, recuperação judicial ou dissolução da empresa contratada;

V - pagamento de contrato cujo objeto seja imprescindível para assegurar a integridade do patrimônio público ou para manter o funcionamento das atividades finalísticas do órgão ou entidade, quando demonstrado o risco de descontinuidade da prestação de serviço público de relevância ou o cumprimento da missão institucional.

PARÁGRAFO OITAVO: A inobservância imotivada da ordem cronológica referida no caput deste artigo ensejará a apuração de responsabilidade do agente responsável, cabendo aos órgãos de controle a sua fiscalização.

PARÁGRAFO NONO. A AESGA disponibilizará, mensalmente, na sessão específica de acesso à informação disponível em seu site, através do endereço: www.aesga.edu.br, a ordem cronológica de seus pagamentos, bem como as justificativas que fundamentarem a eventual alteração dessa ordem.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto a dimensão, qualidade e quantidade, a parcela incontroversa deverá ser liberada no prazo previsto na ordem cronológica de pagamento.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO. A atualização financeira referente a eventuais descumprimentos dos prazos previstos nesta cláusula será incluída na Nota Fiscal/Fatura do mês seguinte ao da ocorrência.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA EXTINÇÃO DO CONTRATO





PARÁGRAFO PRIMEIRO: O CONTRATO somente se extingue quando cumpridas as obrigações de ambas as partes, ainda que isso ocorra antes ou depois do prazo inicialmente estipulado para tanto.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Quando a não conclusão do CONTRATO no prazo inicialmente estipulado decorrer de culpa da CONTRATADA:

- I. ficará, ela, constituída em mora, sendo-lhe aplicáveis as respectivas sanções administrativas; e
- II. poderá a Administração optar pela extinção do CONTRATO e, nesse caso, adotará as medidas admitidas em lei para a continuidade da execução contratual.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Constituem motivos para extinção do CONTRATO, independentemente do prazo ou das obrigações nele estipuladas, as situações descritas no art. 137 da Lei nº 14.133, de 2021.

PARÁGRAFO QUARTO: A extinção consensual e a extinção unilateral serão precedidas de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente e reduzidas a termo, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

PARÁGRAFO QUINTO: Aplica-se à extinção do CONTRATO a disciplina dos arts. 138 e 139 da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD

PARÁGRAFO PRIMEIRO: São obrigações da CONTRATADA, no que couber:

- I. Realizar o tratamento dos dados pessoais em estrita conformidade às instruções repassadas pela CONTRATANTE;
- II. Adotar medidas técnicas e administrativas de segurança aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito, segundo os padrões técnicos mínimos exigidos pela CONTRATANTE;
- III. Utilizar recursos de segurança da informação e de tecnologia da informação de qualidade, eficiência e eficácia reconhecidas e em versões comprovadamente seguras e atualizadas, de forma a reduzir o nível de risco ao qual o objeto do CONTRATO ou a CONTRATANTE está exposta;
- IV. Manter os registros de tratamento de dados pessoais que realizar, assim como aqueles compartilhados, com condições de rastreabilidade e de prova eletrônica a qualquer tempo;
- V. Facultar acesso a dados pessoais somente para o pessoal autorizado que tenha estrita necessidade e que tenha assumido compromisso formal de preservar a confidencialidade e segurança de tais dados,





ou ao próprio titular dos dados, devendo tal compromisso estar disponível em caráter permanente para exibição à **CONTRATANTE**, mediante solicitação;

VI. Informar e obter a anuência prévia da **CONTRATANTE** sobre a utilização de serviços de terceiros para sustentar ou viabilizar o funcionamento da Solução de Tecnologia da Informação e Comunicação – TIC para o desenvolvimento das atividades objeto do **CONTRATO**;

VII. Abster-se da utilização dos dados pessoais tratados para finalidade diversa da execução dos serviços objeto deste **CONTRATO**;

VIII. Adotar planos de resposta a incidentes de segurança eventualmente ocorridos durante o tratamento dos dados coletados para a execução das finalidades deste **CONTRATO**, bem como dispor de mecanismos que possibilitem a sua remediação, de modo a evitar ou minimizar eventuais danos aos titulares dos dados;

IX. Responsabilizar-se por prejuízos causados à **CONTRATANTE** em razão de coleta e tratamento inadequados dos dados pessoais compartilhados para as finalidades pretendidas no presente **CONTRATO**;

X. Responsabilizar-se pelos danos patrimoniais, morais, individuais ou coletivos que venham a ser causados em razão do descumprimento de suas obrigações legais no processo de tratamento dos dados compartilhados pela **CONTRATANTE**;

XI. Definir e executar procedimento de descarte seguro dos dados pessoais, que estejam em sua posse, ao encerrar a execução do **CONTRATO** ou após a satisfação da finalidade pretendida;

XIII. Orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD;

XIV. Manter bancos de dados formados a partir deste **CONTRATO** administrativo em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD, e em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados, com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

PARÁGRAFO SEGUNDO: São obrigações da **CONTRATANTE**:

I. Fornecer, observadas as diretrizes de sua Política Local de Proteção de Dados Pessoais e Política de Privacidade, as instruções e condições necessárias ao tratamento dos dados pela **CONTRATADA**;

II. Adotar medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais de





acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito;

III. Adotar mecanismos transparentes, de fácil compreensão e acesso, que permitam a ciência inequívoca dos titulares dos dados a respeito de sua Política de Privacidade, que deve conter, minimamente, as medidas acima indicadas;

IV. Compartilhar com a **CONTRATADA** as informações pessoais fornecidas pelos usuários dos serviços públicos por ela prestados, estritamente necessárias à execução do objeto contrato e nos exatos termos definidos em sua Política de Privacidade, após a aceitação dos termos de uso pelo usuário ou seu representante legal, quando for o caso;

V. Definir quais serão os dados pessoais tratados, bem como as finalidades e as formas de tratamento para cada dado coletado;

VI. Comunicar à autoridade nacional de proteção de dados e ao titular dos dados a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou dano relevante aos titulares, após o recebimento da comunicação formal feita pela **CONTRATADA**;

VII. Providenciar a eliminação segura dos dados obtidos para a prestação do serviço e compartilhados com a **CONTRATADA**, após o término do tratamento, exceto quando necessários ao atendimento das finalidades previstas no art. 16 da Lei Federal nº 13.709/2018, quando estará autorizada a sua conservação;

VIII. Responsabilizar-se pelos danos patrimoniais, morais, individuais ou coletivos que venham a ser causados em razão do descumprimento de suas obrigações legais e das medidas de segurança estabelecidas em sua Política de Privacidade, no processo de compartilhamento dos dados, a menos que reste comprovado que o dano é decorrente de culpa exclusiva do titular dos dados ou de terceiros.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, o(a) **CONTRATADO(A)** que:

- a) der causa à inexecução parcial do **CONTRATO**, deixando de cumprir as obrigações assumidas no presente instrumento;
- b) der causa à inexecução parcial do **CONTRATO** que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c) der causa à inexecução total do **CONTRATO**;





- d) ensejar o retardamento da execução contratual sem motivo justificado;
- e) apresentar documentação falsa ou prestar declaração falsa durante a execução do **CONTRATO**;
- f) praticar ato fraudulento na execução do **CONTRATO**;
- g) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- h) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Será aplicável a sanção de advertência quando o **CONTRATADO** descumprir deveres instrumentais ou der causa à inexecução parcial do **CONTRATO** que não acarrete dano à Administração e que não justifique a imposição de penalidade mais grave, em especial pelo descumprimento das obrigações previstas nos itens VI a X da **CLÁUSULA NONA** deste **CONTRATO** ("Das Obrigações do Contratado").

PARÁGRAFO TERCEIRO: Será aplicada multa moratória em razão do atraso no cumprimento das obrigações previstas neste **CONTRATO**, em especial as elencadas nos incisos II, III e IV da **CLÁUSULA NONA**, no percentual de até 0,5% (cinco décimos por cento) ao dia, a ser calculada sobre o valor da parcela inadimplida, a partir do dia subsequente ao prazo estipulado para adimplemento da obrigação, independentemente de notificação do contratado para constituição em mora.

PARÁGRAFO QUARTO: Após o 30º (trigésimo) dia de atraso injustificado, configura-se o descumprimento total da obrigação e a multa moratória se converterá em multa compensatória, a ser calculada no percentual de 15% (quinze por cento) a 30% (trinta por cento) sobre o valor da parcela inadimplida, podendo dar ensejo à extinção do contrato e aplicação da penalidade de impedimento, se configurado grave dano à Administração.

PARÁGRAFO QUINTO: A penalidade de multa compensatória será aplicada nos casos de descumprimento das obrigações contratuais pelo **CONTRATADO**, sempre que deles decorrer inexecução parcial do **CONTRATO** que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo, bem como retardamento injustificado à execução ou entrega do objeto contratado, nos termos das alíneas "b" e "d", respectivamente, do **PARÁGRAFO PRIMEIRO**, de acordo com as seguintes regras:

- I. 1% (um por cento) a 5% (cinco por cento) sobre o valor total do **CONTRATO**, a ser aplicada a quem sofreu a penalidade de advertência e reincidiu pelo(s) mesmo(s) motivo(s);
- II. 1% (um por cento) a 5% (cinco por cento), calculada sobre o valor do **CONTRATO**, a ser aplicada





quando o **CONTRATADO** descumprir as obrigações previstas nos incisos I, II, III, ~~IV~~, da **CLÁUSULA NONA**;

III. 0,5% (cinco décimos por cento) a 3% (três por cento), calculada sobre o valor do **CONTRATO**, a ser aplicada quando a **CONTRATADA** descumprir a obrigação prevista no inciso VI, da **CLÁUSULA NONA**;

IV. 5% (cinco por cento) a 10% (dez por cento), calculada sobre o valor do **CONTRATO**, quando o **CONTRATADO** deixar de cumprir as obrigações previstas nos incisos VII, VIII e XIII, da **CLÁUSULA NONA**;

V - 10% (cinco por cento) a 20% (dez por cento), calculada sobre o valor do **CONTRATO**, quando o **CONTRATADO** deixar de cumprir as obrigações previstas nos incisos IX a XXII, da **CLÁUSULA NONA**, no que couber, excetuando o inciso XIII, cuja penalidade está prevista no inciso IV deste parágrafo.

PARÁGRAFO SEXTO: As sanções de multa previstas no **PARÁGRAFO QUINTO** poderão ser aplicadas cumulativamente com quaisquer penalidades previstas no artigo 156, da lei nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO SÉTIMO: Na hipótese de inexecução total do **CONTRATO**, prevista na alínea “e” do **PARÁGRAFO PRIMEIRO** desta cláusula, será aplicável a sanção de impedimento de licitar e contratar com a Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns pelo prazo 18 (dezoito) a 36 (trinta e seis) meses, além de multa compensatória no percentual de 10% (dez por cento) a 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato.

PARÁGRAFO OITAVO: Quando do cometimento das infrações previstas nas alíneas “e”, “f”, “g” e “h” do **PARÁGRAFO PRIMEIRO**, desta cláusula, ou quando praticadas as infrações descritas nas alíneas “b”, “c” e “d” que justifiquem a imposição de penalidade mais grave, será aplicável a sanção de declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, pelo período de 03 (três) a 06 (seis) anos, além da multa compensatória de 20% (vinte por cento) a 30% (trinta por cento) sobre o valor do contrato.

PARÁGRAFO NONO: A aplicação das sanções previstas neste **CONTRATO** não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à **CONTRATANTE**.

PARÁGRAFO DÉCIMO: Todas as sanções previstas neste **CONTRATO** poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO: O valor da multa aplicada e das indenizações cabíveis será





objeto de compensação com os pagamentos eventualmente devidos pelo **CONTRATANTE** à **CONTRATADA**, decorrentes do mesmo **CONTRATO** ou de outros contratos administrativos que a **CONTRATADA** possua com a **CONTRATANTE**.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO: Se o valor da multa for superior ao dos pagamentos devidos pelo **CONTRATANTE**, a diferença será descontada da garantia contratual prestada, se houver, ou será cobrada administrativamente.

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO: Não havendo o pagamento integral da multa em sede administrativa, o processo será encaminhado à Procuradoria Geral do Município para inscrição em Dívida Ativa e cobrança.

PARÁGRAFO DÉCIMO QUARTO: A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa à **CONTRATADA**, observando-se o procedimento previsto na Legislação Municipal.

PARÁGRAFO DÉCIMO QUINTO: Na fixação das penalidades, dentro das faixas de multa estabelecidas neste Contrato, bem como dos prazos previstos para as demais sanções deverão ser observadas:

- a) a natureza e a gravidade da infração cometida;
- b) as peculiaridades do caso concreto;
- c) as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- d) os danos que o cometimento da infração ocasionar ao **CONTRATANTE**, ao funcionamento dos serviços públicos, aos seus usuários ou ao interesse coletivo;
- e) a vantagem auferida em virtude da infração;
- f) a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle interno.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEXTO: Em caso de prática da mesma infração ocorrida no prazo igual ou inferior a 12 (dozes) meses, contados da data de publicação da decisão definitiva da condenação anterior, as faixas de multa e os prazos previstos neste **CONTRATO** poderão ser majorados em até 50% (cinquenta por cento), observados os limites máximos previstos em lei.

PARÁGRAFO DÉCIMO SÉTIMO: Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133, de 2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei Federal nº 12.846, de 2013, serão apurados e julgados





conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e a autoridade competente definidos na Lei Estadual nº 16.309, de 2018.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DOS CASOS OMISSOS

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os casos omissos serão decididos pela **CONTRATANTE**, segundo as disposições contidas na Lei nº 14.133, de 2021, e demais normas aplicáveis, e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 (Código de Defesa do Consumidor) e nas normas e princípios gerais dos contratos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA RESOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS E DO FORO

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Fica eleito o Foro da Comarca do Garanhuns para dirimir os litígios decorrentes deste **CONTRATO**, obedecidos os termos do art. 92, §1º, da Lei 14.133, de 2021.

E, para firmeza e como prova de assim haverem entre si ajustado e contratado, foi lavrado o presente instrumento contratual, o qual depois de lido e achado conforme, foi assinado pelas partes contratantes.

Garanhuns, XX de XXXX de 2026.

AUTARQUIA DO ENSINO SUPERIOR
DE GARANHUNS – AESGA
Adriana Pereira Dantas Carvalho
Presidente da AESGA
CONTRATANTE

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
CNPJ: XXXXXXXXXXXXXXX
Representante: XXXXXXXXXXX
CONTRATADA





ANEXO VI - EMENTÁRIO
PROCESSO DE CONTRATAÇÃO Nº 019/2026
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 005/2026



PORTAL DA TRANSPARENCIA
<http://cloud.it-solucoes.inf.br/transparenciaMunicipal/download/72-202609091344191558>
assinado por: idUser 633



EMENTÁRIO



1º CICLO

1º Semestre

AESGA – Lei n. 2174 de 23 de agosto de 1985
 FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

Curso

BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular

MEDICINA I (MED 1)

AUTENTICAÇÃO

Código MED 1	Semestre 1º	CARGA HORÁRIA	CRÉDITOS
		360	24

EIXO FUNDAMENTOS BIOLÓGICOS E MEDICINAUC: **MED 1**

Componentes: Anatomia I, Biofísica I, Biologia Molecular I, Bioquímica I, Citologia/Histologia I, Embriologia I, Fisiologia I

Carga Horária: **315** Créditos: **21****EMENTA**

Integração entre conhecimentos básicos de bioquímica, biofísica, biologia celular, genética, fisiologia e histologia na compreensão da célula como unidade funcional dos diversos sistemas. Morfologia geral do ser humano: aspectos anatômicos, histológicos e do desenvolvimento (embriologia).

OBJETIVOS GERAIS

Possibilitar ao discente uma visão integrada dos conhecimentos básicos de bioquímica, biofísica, biologia celular, genética, fisiologia e histologia, que vai desde o nível de organização molecular até o entendimento das relações morfológicas, funcionais, genéticas e bioquímicas que constituem as bases de formação e funcionamento do corpo humano.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Reconhecimento das estruturas celulares em diferentes aspectos.
- Conhecimento da organização estrutural geral do corpo humano em seus diferentes níveis de organização.
- Identificação das etapas de desenvolvimento embrionário.
- Conhecimento dos componentes moleculares das células e suas funções.
- Reconhecimento dos processos bioquímicos básicos do metabolismo celular.
- Identificação dos distúrbios metabólicos
- Identificação dos epitélios, sua localização nos órgãos, seus sistemas e características.
- Identificação do tecido conjuntivo, sua organização, funções e características.
- Identificação dos processos genéticos envolvidos no controle da vida da célula e como são controlados

ATTITUDES

Saber mobilizar conhecimentos e habilidades para solucionar situações que serão colocadas pelos docentes no decorrer do módulo. - Desenvolver raciocínio crítico. - Compreender a importância do método científico nas bases do conhecimento médico. - Aplicar o conhecimento na prática. - Atuar em equipe multiprofissional. - Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática em equipe multidisciplinar. - Identificar a importância da interdisciplinaridade.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ANASTASIOU, L.G. C. ALVES, P.L. **Processos de Ensino na Universidade**. 9ª edição Joinville: Editora Univelle.



JUNQUEIRA, L. C. CARNEIRO, José. **Histologia Básica**. 11ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
DANGELO, J. G; FATTINI, C. A. **Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar**. 3ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2011.
NELSON, D. L.; COX, M. M. **Princípios de Bioquímica de Lehninger**. 5ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Biologia Celular e Molecular**. 9ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

HALL, J. E.; GUYTON, A. C. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
PABST, R.; PUTZ, R. **Sobotta, Atlas de Anatomia Humana. V. 2. Tronco, Visceras e Extremidade Inferior**. 22ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
PABST, R.; PUTZ, R. **Sobotta, Atlas de Anatomia Humana. V. 1. Cabeça, Pescoço e Extremidade Superior**. 22ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
MOORE, K. L. **Embriologia Básica**, 8ª ed. Elsevier, 2007 Rio de Janeiro. GARCIA, E. A. C. **Biofísica**. São Paulo, Sarvier, 2002.
DEE, U. S. **Fisiologia Humana – Uma abordagem integrada** 5ª edição Rio de Janeiro Editora Artmed, 2011.

UC: MED 1

Componente: Introdução à Medicina e à Saúde

Carga Horária: 45 Créditos: 3

EMENTA

Fundamentos gerais da saúde e formação médica. Habilidades fundamentais para o médico: *Basic Life Support (BLS)*; aferição de pressão arterial; higienização das mãos; coleta de materiais biológicos (sangue) e habilidades de busca de conhecimento. Atenção Primária à Saúde.

Apresentar ao aluno uma visão integrada dos fundamentos gerais da Medicina e dos conceitos-chave essenciais para a formação médica que vai desde o reconhecimento de metodologias de estudo e o desenvolvimento de competências e habilidades fundamentais até o entendimento de princípios e recursos da Atenção Primária à Saúde e da atuação da Estratégia Saúde da Família em um dado território.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Definição de conceitos chaves para atenção à saúde.
- Identificação das competências elencadas como essenciais para formação em medicina e reconhecer metodologias de estudo que promovam a aprendizagem significativa e o desenvolvimento de competências.
- Desenvolvimento de habilidades fundamentais do médico, subdividida em 4 subgrupos: a) habilidades clínicas (BLS – *Basic Life Support*); b) NE – noções de enfermagem para a prática clínica; c) coleta de materiais biológicos; e, d) habilidades de busca de conhecimento.
- Conhecimento e discussão dos princípios e recursos da Atenção Primária à Saúde e da atuação da Estratégia Saúde da Família na abordagem dos problemas de saúde de uma família
- Desenvolvimento de habilidades de busca ativa de conhecimento que estão relacionadas as principais fontes de informação da área médica e seus tutoriais.

ATITUDES

-Desenvolver raciocínio crítico. - Compreender a importância da investigação científica. - Aplicar o conhecimento na prática. Atuar em equipe multiprofissional. - Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional. - Identificar a importância da interdisciplinaridade. -Saber mobilizar conhecimentos e habilidades para solucionar situações que serão colocadas pelos docentes no decorrer do módulo. - Demonstrar o conhecimento adquirido com clareza e adequação na forma escrita (avaliações, relatórios e trabalhos) e/ou na forma prático-oral (avaliações, seminários, palestras, oficinas).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

NAVA, Pedro História da Medicina do Brasil. Atelie Editorial, 2004.



SALLES, Pedro. História da medicina no Brasil. Editora G. Holman, 1971.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

VICO G: Princípios de uma ciência nova: acerca da natureza comum das nações. São Paulo, Abril Cultural, 1974.

SALLES P. História da medicina no Brasil. Belo Horizonte: G. Holman Ltda., 1971. 8.

SALLES P. Notas sobre a história da medicina em Belo Horizonte. Belo Horizonte, Cuatiara, 1997.

SANTOS FILHO L. História Geral da medicina brasileira. São Paulo, Universidade de São Paulo, 1991.

10. LACAZ C.S. Vultos da medicina brasileira. São Paulo, Helicon Ltda., 1963.



1º Semestre

AESGA – Lei n. 2174 de 23 de agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular
HABILIDADE MÉDICAS E ATITUDES I

Código HMA 1	Semestre 1º	CARGA HORÁRIA	CREDITOS
		75	5

EIXO HABILIDADES E ATITUDES ESSENCIAIS À FORMAÇÃO PROFISSIONAL

UC: HMA 1

Componente: Práticas de Cuidado na Atenção Básica

Carga Horária: 30 Créditos: 2

EMENTA

Problematização das principais linhas de cuidado preconizadas pelo Ministério da Saúde e dos modelos técnico-assistenciais em saúde vigentes em cenários de atenção no SUS; Educação Ambiental e Saúde.

OBJETIVOS GERAIS

- Conhecimento das modalidades de organização de atenção à saúde e relacioná-las aos princípios e diretrizes do SUS.
- Conhecer as políticas e ações em educação ambiental e as relações com a prevenção, promoção, recuperação e restabelecimento da saúde.
- Problematizar os processos de trabalho e gestão na saúde.
- Reflexão sobre as principais linhas de cuidado existentes nos cenários de prática e relacioná-las a indicadores de saúde.
- Analisar os fluxogramas do cuidado no cenário da prática e itinerários terapêuticos decorrentes.
- Mapear redes comunicacionais no espaço cotidiano da prática em saúde.
- Participar de análise das atividades educativas interativas nos cenários de prática relacionadas às linhas de cuidado.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Identificar as modalidades de organização de atenção à saúde e relacioná-las aos princípios e diretrizes do SUS.
- Problematização dos processos de trabalho e gestão na saúde como ferramenta de produção de soluções.
- Conhecimento dos princípios em educação ambiental e interrelação com a saúde em comunidades e territórios diversos.
- Estudo da estrutura dinâmica do meio ambiente e suas relações com o processo saúde/doença.
- Reflexão sobre as principais linhas de cuidado existentes nos cenários de prática e relacioná-las a indicadores de saúde.
- Análise dos fluxogramas do cuidado no cenário da prática e itinerários terapêuticos decorrentes.
- Mapeamento das redes comunicacionais no espaço cotidiano da prática em saúde.
- Participação e análise das atividades educativas interativas nos cenários de prática relacionadas às linhas de cuidado.

ATTITUDES

Desenvolver competências e habilidades de integração em equipes multiprofissionais no SUS; Disposição para aprofundamento em dados e conteúdos interdisciplinares com as ciências sociais, humanas, ecológicas e tecnológicas de informação e geração de dados.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA



BARBOSA FILHO, Antonio Nunes. Segurança do trabalho e gestão ambiental. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 314 p. 3.ed.

GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L.V.C. et al (Orgs.) Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.

PHILIPPI JR., Arlindo. **Saneamento, saúde e ambiente**: fundamentos para um desenvolvimento sustentável. Barueri: Manole, 2005.

TUFFI, Messias Saliba. **Higiene do trabalho e programa de prevenção de riscos ambientais**. 2.ed. São Paulo: LTR, 1998.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Regionalização da assistência à saúde: aprofundando a descentralização com equidade no acesso**. Norma Operacional da Assistência à Saúde. NOAS-SUS 01/02, **Portaria GM/MS nº. 373** de 27 de fevereiro de 2002, e regulamentação complementar. Ministério da Saúde, Brasília, 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org). **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

ZANCHI, Marco Túlio; ZUGNO, Paulo Luiz. **Sociologia da Saúde**, 2 ed, ver. ampl, Caxias do Sul, RS: Educs, 2010.

UC: HMA 1

Componentes: Introdução à Semiologia e Propedêutica Médica

Carga Horária: **45h** Créditos: **3**

EMENTA

Introdução das disciplinas básicas para o raciocínio clínico. Estrutura de casos clínicos. Relação médico-paciente. Aspectos éticos, sociais, morais, sociais e fisiopatológicos na prática médica. Banco de dados. Pesquisa e ensaios clínicos. Problemática e discussão de casos clínicos.

OBJETIVOS GERAIS

Formar alunos que, desde o início de sua formação, sejam capazes de identificar e integrar conhecimentos interdisciplinares e reconhecer aspectos éticos, sociais, morais, sociais e fisiopatológicos na prática clínica para escolher o melhor raciocínio clínico na sua tomada de decisão.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Compreensão através de apresentação teórica e prática, as bases para estabelecer o raciocínio clínico;
- Diferenciação e emprego a estrutura de uma anamnese, de um relato de caso e de um caso clínico;
- Determinação e aplicação da configuração de um prontuário médico em meio físico ou virtual;
- Conclusão e estruturação dos fatores envolvidos na relação médico-paciente e na determinação social no processo saúde-cuidado-doença;
- Discussão e desenvolvimento de hipóteses diagnósticas pautadas nas histórias fornecidas, por meio da compilação e aplicação do conhecimento obtido com os conteúdos ministrados por outras disciplinas ministradas no mesmo período;
- Estruturação e sistematização de conhecimentos a partir das discussões entre pares nos pequenos grupos;
- Emprego do raciocínio clínico, aplicando os recursos cognitivos com ética e senso crítico-reflexivo, a partir das discussões vivenciadas nos grupos tutoriais;
- Prática de habilidades de comunicação, expressão e trabalho em equipe;
- Discussão de casos clínicos, integrando o conhecimento abordado ao longo do período, possibilitando, assim, a introdução e ambientação da rotina da prática médica e a integração das disciplinas do período (fundamentos biológicos e bases morfológicas da medicina, sistema locomotor, sistema cardiovascular e respiratório, sistema urinário)

ATITUDES

Desenvolver raciocínio crítico. - Compreender a importância da investigação científica. - Aplicar o conhecimento na prática. - Atuar em equipe multiprofissional. - Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional. - Identificar a importância da interdisciplinaridade. - Saber mobilizar



conhecimentos e habilidades para solucionar situações que serão colocadas pelos docentes no decorrer do módulo. - Demonstrar o conhecimento adquirido com clareza e adequação na forma escrita (avaliações, relatórios de pesquisa e trabalhos individuais) e/ou na forma prático-oral (discussão de casos clínicos, seminários, simulações computadorizadas).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BEVILLAQUA, F. C. et al. **Manual do exame clínico**. 13. ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2003.
BRUNNER & Suddarth: **Exames Complementares**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
LOPEZ M.; LAURENTYS-MEDEIROS, J. **Semiologia médica: as bases do diagnóstico clínico**. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.
PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

EPSTEIN, O. et al. **Exame clínico**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Eds.). **Medicina**. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
LONGO, D. L. et al. (Orgs.). **Harrison: medicina interna**. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.
POSSO, M. B. S. **Semiologia e semiotécnica de enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 2006.
TALLEY, N. J.; O'CONNOR, S. **Exame clínico: guia prático para o diagnóstico físico**. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.



AESGA – Lei n. 2174 de 23 de Agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular
MEDICINA INTEGRADA A SAÚDE E COMUNIDADE I

Código	Semestre	CARGA	CREDITOS
MISCO 1	1º	HORÁRIA	
		165	11

EIXO SAÚDE COLETIVA E HUMANIDADES

UC: MISCO 1

Componente: Psicologia Médica 1

Carga Horária: 45 Créditos: 3

EMENTA

O campo das diversas vertentes da psicologia aplicadas à saúde, em especial à medicina. introdução às escolas de psicologia. estudos de psicanálise, das ciências do comportamento e cognição aplicados à área da saúde; o normal e o patológico e a promoção da saúde mental. ciclos de vida (desenvolvimento humano): conceitos e teorias. reflexões sobre a morte e o morrer. gêneros e sexualidades; reações psicoemocionais ao adoecimento agudo, crônico, à hospitalização e outras estratégias de cuidado; identidade, saúde mental e interações éticas entre estudantes de medicina, outros médicos e pacientes, e entre pares, profissionais da saúde e professores.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

Conhecimento sobre os campos *psi* e as áreas da saúde. A psicologia da saúde. Conceitos de psiquismo e saúde mental. Entendimento da conceituação de normal e o patológico. Estudo e discussão das contribuições da psicanálise e das neurociências ao campo da saúde. Contextualizar os Ciclos de vida e promoção da saúde mental. Natureza e cultura. Compreensão dos ciclos de vida e desenvolvimento humano a partir das teorias psicológicas do desenvolvimento humano (correlações, limitações e aplicações). Estudos sobre a infância, a juventude, o envelhecimento. Gêneros e sexualidades. Análise dos processos de subjetivação e identidade médica. Reações ao adoecimento e à hospitalização. Cuidados à saúde. Saúde mental do estudante de medicina e dos profissionais da saúde. Interações éticas nos cuidados em saúde: entre estudantes de medicina, médicos, profissionais da saúde, pacientes, familiares e a comunidade.

ATITUDES

-Desenvolver raciocínio crítico. - Compreender a importância da investigação científica. - Aplicar o conhecimento na prática. Atuar em equipe multiprofissional. - Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional. - Identificar a importância da interdisciplinaridade. -Saber mobilizar conhecimentos e habilidades para solucionar situações que serão colocadas pelos docentes no decorrer do módulo. - Demonstrar o conhecimento adquirido com clareza e adequação na forma escrita (avaliações, relatórios e trabalhos) e/ou na forma prático-oral (avaliações, seminários, palestras, oficinas).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AMARANTE, P. Saúde mental e atenção psicossocial. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.
BOCK, A. M.B. Psicologias: Uma introdução ao estudo da psicologia. Saraiva, 30. Ed, 2020.
ZIMMERMAN, David E. Fundamentos psicanalíticos teoria, técnica, clínica: uma abordagem didática. Porto Alegre ArtMed 2011.
DE MARCO, Mario Alfredo et al. Psicologia médica: abordagem integral do processo saúde-doença. Porto Alegre ArtMed 2012.



BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- FREUD, Sigmund. **Obras psicológicas completas: edição standard brasileira**. Rio de Janeiro: Imago, 1986.
- BATAILLE, Georges. **O erotismo**. Belo Horizonte: Autêntica, 2013.
- FURTADO, Odair; BOCK, Ana Mercês B.; TEIXEIRA, Maria de Lourdes Trassi. **Psicologias: uma Introdução ao estudo de psicologia**. São Paulo: Ed. Saraiva, 2009.
- ELIAS, Norbert. **A solidão dos moribundos**. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar, 2001.
-

UC: HMA 1

Componente: Sócio Antropologia da Saúde I

Carga Horária: 45h Créditos: 3

EMENTA

A sociologia e a antropologia da saúde (conceitos, aspectos históricos, etc.), conceitos básicos da cultura aplicados à saúde. Multidimensionalidade da saúde e da doença; construção social, representação e práticas sociais da saúde e da doença e o controle social e sua relação com as políticas públicas de saúde.

OBJETIVOS GERAIS

Contribuir na fundamentação, contextualização, formação e na intervenção do discente de Medicina na realidade local, através do conhecimento dos conceitos da sócio antropologia da saúde e sua aplicabilidade, contribuindo nas condições de promoção da saúde dos indivíduos, da organização do sistema de saúde e na organização dos saberes e práticas sociais vivenciados na saúde.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Conhecimento sobre a sociologia e a antropologia da saúde (conceitos, aspectos históricos, etc.).
 - Compreensão dos conceitos básicos da cultura aplicados à saúde.
 - Identificação da multidimensionalidade da saúde e da doença.
 - Entendimento da construção social, representação e práticas sociais da saúde e da doença.
 - Compreensão do controle social e sua relação com as políticas públicas de saúde.
-

ATTITUDES

- Desenvolver raciocínio crítico. - Compreender a importância dos conceitos da cultura aplicados a saúde. - Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional. - Identificar a importância da sócio-antropologia na área da saúde. Saber mobilizar conhecimentos e habilidades para solucionar situações que serão colocadas pelos docentes no decorrer do módulo. - Demonstrar o conhecimento adquirido com clareza e adequação na forma escrita (avaliações, relatórios e trabalhos) e/ou na forma prático-oral (avaliações, seminários, palestras, oficinas).
-

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Regionalização da assistência à saúde: aprofundando a descentralização com equidade no acesso**. Norma Operacional da Assistência à Saúde. NOAS-SUS 01/02, Portaria GM/MS nº. 373 de 27 de fevereiro de 2002, e regulamentação complementar. Ministério da Saúde, Brasília, 2002.
- CARVALHO, Guido Ivan de; SANTOS, Lenir. **Sistema Único de Saúde: Comentários à Lei Orgânica da Saúde (LEIS 8.080/90 e 8.142/90)**. Unicamp, 2006.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza (org). **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L.V.C, et al (Orgs.) **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008. 1112p.
- PAIM, J.S. **Modelos de Atenção à Saúde no Brasil**. Cap. 15: 547-574. In:
- TAVARES, David. **Introdução à Sociologia da Saúde**, 2 ed. Coimbra: Edições Almedina, 2019.
- ZANCHI, Marco Túlio; ZUGNO, Paulo Luiz. **Sociologia da Saúde**, 2 ed, revê ampl, Caxias do Sul, RS: Educs, 2010.
-



UC: MISCO 1

Componentes: **Introdução às TIDCs em Saúde**

Carga Horária: **30h** Créditos: **2**

EMENTA

Introdução aos sistemas de informação. Fundamentos das tecnologias da informação e comunicação à serviço da saúde. Noções de Hardware (componentes, tecnologia de armazenamento, tecnologia de entrada e saída), software (tipos, gerações) e redes de computadores. Editores de texto. Planilhas eletrônicas. Instalação e configuração de programas.

OBJETIVOS GERAIS

Inserir na dinâmica formativa dos estudantes de Medicina conhecimento sobre os fundamentos dos sistemas de informação e das tecnologias da informação e comunicação que incrementam a atuação em saúde, a fim de estimular a capacidade de utilização das ferramentas de software.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Desenvolvimento de conhecimentos sobre TIDCs e o uso em serviços de saúde como ferramenta de acesso intersectorial e de diversificação de cenários, na saúde.
- Apropriação dos recursos tecnológicos em saúde.
- Mapeamento de recursos digitais disponíveis no território local e nas redes de apoio afim de agilizar os processos de comunicação e cuidado da saúde da população e do território estudado.
- Conhecimento, participação e fomento de fóruns de debates em sobre o uso das TIDCs em serviços de saúde, direta e indiretamente conectados e viabilizadores de participação, controle social e agilidade na gestão em saúde.

ATTITUDES

Desenvolver raciocínio crítico. - Compreender a importância das TIDCs. - Aplicar o conhecimento na prática. - Atuar em equipe multiprofissional. - Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional. - Identificar a importância da interdisciplinaridade. - Saber mobilizar conhecimentos e habilidades para solucionar situações que serão colocadas pelos docentes no decorrer do módulo. - Demonstrar o conhecimento adquirido com clareza e adequação na forma escrita (avaliações, relatórios de pesquisa e trabalhos individuais) e/ou na forma prático-oral (discussão de casos clínicos).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LAUDON, Kenneth C.; LAUDON, Jane P. **Sistemas de informação: com internet**. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, c1999.

TANENBAUM, Andrew S. **Organização estruturada de computadores**. 2. ed. Rio de Janeiro: Prentice-Hall, c1988.

VELLOSO, Fernando de Castro. **Informática: conceitos básicos**. 2. ed. rev. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

PIMENTEL, M.; CARVALHO, F. S. P. Princípios da Educação Online: para sua aula não ficar massiva nem maçante! **SBC Horizontes**, maio 2020. Disponível em: <http://horizontes.sbc.org.br/index.php/2020/05/principios-educacao-online/>. Acesso em: 7 out. 2020.

ROCHA, D.; FERNANDES, E.; SANTANA, V.; MARISCO, G. Estratégias de popularização da ciência e da saúde durante pandemia de coronavírus. **Raízes e Rumos**, Rio de Janeiro, v. 8 n. 2, p. 240-251, jul./dez. 2020. Disponível em:

<http://seer.unirio.br/index.php/raizeserumos/article/view/10265/9129>. Acesso em: 8 dez. 2020.

UC: MISCO 1

Componentes: **EI 1**

Carga Horária: **45** Créditos: **3**

EMENTA

Fundamentos da extensão universitária. A curricularização da extensão. Extensão como processo e cenário de aprendizagem. Ensino, Pesquisa e Extensão: o que são? Mapeamento e coleta de dados.

OBJETIVOS GERAIS



Compreender as práticas em extensão como função educacional e de responsabilidade social IES – Sociedade.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Reconhecimento dos diferentes cenários de extensão e a atuação colaborativa IES – discente – sociedade.
 - Desenvolvimento de atividades por discentes, orientadores e docentes, em conjunto a outros setores da sociedade, visando à interação dialógica e transformadora
 - Integração com o ensino e a pesquisa com as demandas da sociedade e com as ações propostas.
-

ATTITUDES

- Conhecer e entender diferentes cenários de práticas, identificando oportunidades e alternativas como demanda de ações extensionistas. Saber mobilizar recursos e se comunicar em cenários de aprendizagem e prática. Desenvolver pensamento crítico, científico e reflexivo a partir da sistematização de informações para o planejamento eficaz de ações. - Exercitar empatia e a cooperação e assumir responsabilidades assumindo os riscos e as consequências de suas ações.
-

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS. Plano Nacional de Extensão Universitária. Ilhéus; *Edinus*, 2001. (Coleção Extensão Universitária; v. 1).

FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS. Sistema de Dados e Informações. Rio de Janeiro: NAPE, UERJ, 2001. (Coleção Extensão Universitária; v. 2).

FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS. Extensão e Flexibilização Curricular. Porto Alegre: Porto Alegre; UFRGS; B [REDACTED] (Coleção Extensão Universitária; v.4).

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CARVALHO, S. B. O.; DUARTE, L. R.; GUERRERO, J. M. A. Parceria ensino e serviço em unidade básica de saúde como cenário de ensino-aprendizagem. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 13 n. 1, jan./abr. 2015.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, 2004.



Raciocínio crítico e científico, envolvendo as estruturas e funções sistêmicas, sua homeostase e principais disfunções. Habilidade de usar terminologia e referências anatômicas corretas. Ser capaz de analisar os mecanismos de regulação e integração das funções vitais humanas exercidas pelos sistemas biológicos.

- Desenvolver raciocínio clínico diagnóstico, terapêutico e prognóstico. - Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional - Identificar a importância da interdisciplinaridade e do trabalho em equipe multiprofissional. - Saber mobilizar conhecimentos e habilidades para solucionar situações que serão colocadas pelos docentes no decorrer do módulo

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica**. 11ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

NELSON, D. L.; COX, M. M. **Princípios de Bioquímica de Lehninger**. 5ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BRASILEIRO G, F. Bogliolo **Patologia**. 8ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. HALL, J. E.; GUYTON, A. C. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

PABST, R.; PUTZ, R. Sobotta, **Atlas de Anatomia Humana. V. 2. Tronco, Visceras e Extremidade Inferior**. 22ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

MOTA, I; SILVA, W. D. **Imunologia Básica Aplicada** 5ª ed. Guanabara Koogan GARCIA, E. A. C. **Biofísica**. São Paulo, Sarvier, 2002.

ARAÚJO, C. H. et al. (Trad.) **Goodman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 11ª Ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE F., J. R. **Obstetrícia**. 11ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

ABBAS AK, L. P. **Imunologia Celular e Molecular**. 4º Ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

GARCIA, E. A. C. **Biofísica**. São Paulo, Sarvier, 2002.

COTRAN R. S.; KUMAR V. ROBBINS S. L. **Patologia Estrutural e Funcional**. 7a. ed Edição. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2005.



2º Semestre

AESGA – Lei n. 2174 de 23 de agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular
HABILIDADE MÉDICAS E ATITUDES II

Código	Semestre	CARGA HORÁRIA	CRÉDITOS
HMA 2	2º	75	5

EIXO HABILIDADES E ATITUDES ESSENCIAIS À FORMAÇÃO PROFISSIONAL

UC: **HMA 2**

Componentes: Ensino-Saúde-Cuidado

Carga Horária: **45h** Créditos: **3**

EMENTA

Estudo de temáticas que articulam a produção do conhecimento nas áreas de: Educação em Relações étnico-raciais para o Ensino da História e cultura afro-brasileira, africana e indígena, Epidemiologia, Sociologia e Antropologia, Psicologia Social, Gestão e Avaliação de Sistemas de Saúde, Saúde Coletiva, para formulação, implementação e execução de ações coletivas no âmbito do cuidado coletivo e de práticas nas instâncias de educação e gestão do SUS.

OBJETIVOS GERAIS

Apresentar ao discente uma visão integrada de estratégias de gestão e gerência do SUS e sua rede de serviços com o objetivo de qualificar a atenção à saúde da população usuária, fazendo do assistir e do cuidar práticas humanizadas dentro do SUS.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Experimentação de situações de aprendizagem que articulem e aprofundem temáticas, conteúdos, competências e habilidades do campo da Epidemiologia, da Saúde Coletiva e da Clínica,
- Avaliação das condições sócio sanitárias no âmbito individual e coletivo e os possíveis riscos à saúde e intervir de modo técnico-científico competente e eticamente comprometido com os princípios do SUS.
- Compreensão e avaliação de estratégias de gestão e gerência do SUS e sua rede de serviços com o objetivo de qualificar a atenção à saúde da população usuária.
- Compreensão e avaliação de práticas críticas e reflexivas voltadas para as políticas públicas sociais afins à saúde como o meio ambiente e a educação.
- Vivência e análise das experiências de aprendizagem como participantes do trabalho em Saúde Coletiva e na Medicina.

ATITUDES

Estimular atitudes que visem a garantia do direito à saúde da população, a partir do compromisso profissional e o respeito à diversidade cultural e a singularidade dos sujeitos cuidados, fazendo do assistir e do cuidar práticas humanizadas dentro do SUS.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Regionalização da assistência à saúde: aprofundando a descentralização com equidade no acesso**. Norma Operacional da Assistência à Saúde. NOAS-SUS 01/02, **Portaria GM/MS nº. 373** de 27 de fevereiro de 2002, e regulamentação complementar. Ministério da Saúde, Brasília, 2002.

BRASIL. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana. Brasília, DF, 2004.



BRASIL. Ministério da Educação. Lei n.º 10.639/2003. Brasília, DF, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. - 3. ed. - Brasília, DF, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. - 2. ed. - Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 36 p.

BRASIL. Racismo como determinante Social da Saúde. Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial - Seppir/PR. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <http://www.seppir.gov.br/central-de-conteudos/publicacoes/pub-acoes-afirmativas/racismo-como-determinante-social-de-saude-1>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Saúde Brasil: uma análise da situação de saúde no Brasil. Brasília, DF, 2005.

DIAS, Jussara; GIOVANETTI, Márcia R.; SANTOS, Naila J. Seabra. (Org.). Perguntar não ofende: Qual é a sua cor/raça/etnia? Responder ajuda a prevenir. São Paulo, 2009.

GOMES, Nilma Lino (Org.). Um olhar além das fronteiras: educação e relações raciais. Belo Horizonte: Autêntica, 2007, p. 111-130.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CARVALHO, Guido Ivan de; SANTOS, Lenir. **Sistema Único de Saúde: Comentários à Lei Orgânica da Saúde (LEIS 8.080/90 e 8.142/90)**. Unicamp, 2006.

GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L.V.C., et al (Orgs.) Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008. 1112p.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org). **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

TAVARES, David. **Introdução à Sociologia da Saúde**, 2 ed, Coimbra: Edições Almedina, 2019.

ZANCHI, Marco Túlio; ZUGNO, Paulo Luiz. **Sociologia da Saúde**, 2 ed, revê ampl, Caxias do Sul, RS: Educs, 2010.

UC: HMA 2

Componentes: Técnicas Básicas em Saúde

Carga Horária: **30h** Créditos: **2**

EMENTA

Estudo das técnicas básicas em saúde, biossegurança e segurança do paciente como norteadoras da prática clínica. Desenvolvimento de habilidades psicomotoras.

OBJETIVOS GERAIS

Conhecer, descrever e utilizar as técnicas de antissepsia e assepsia; técnicas invasivas e não invasivas para verificação de sinais vitais; diferentes vias de administração de medicamentos; diferentes técnicas de mobilização de pacientes e de curativos, de acordo com a indicação clínica e procedimentos para minimizar as desordens dos sistemas biológicos.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Reconhecimento das principais diretrizes, recomendações e técnicas de precaução universal e medidas de biossegurança e segurança do paciente, bem como saber aplicar cada uma delas no cotidiano profissional.
- Conhecimento e aplicação das principais técnicas e procedimentos para a realização de curativos em função da classificação específica de cada ferida.
- Conhecimento e aplicação das principais técnicas e procedimentos para a administração de medicamentos pelas diversas vias.
- Conhecimento e aplicação das principais técnicas e procedimentos para a aferição de sinais vitais.
- Conhecimento e aplicação das principais técnicas e procedimentos para a sondagem gástrica, intestinal e vesical.



- Conhecimento e aplicação das principais técnicas e procedimentos para a realização de mobilização do paciente.

- Conhecimento e aplicação das principais técnicas e procedimentos para a realização de clister e enemas.

ATTITUDES

Aplicar o conhecimento na prática. - Atuar em equipe multiprofissional. - Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional. - Identificar a importância da interdisciplinaridade. - Saber mobilizar conhecimentos e habilidades para solucionar situações que serão colocadas pelos docentes no decorrer do módulo. - Desenvolver, através de exposição verbal, dinâmica de discussão em grupo, estudo em grupo e individualizado, estudo dirigido, seminários, recursos audiovisuais, simulação dos procedimentos em laboratórios de técnicas, atividades assistenciais em unidade de atenção à saúde de baixa e média complexidade. - Desenvolver habilidades psicomotoras e técnicas básicas de biossegurança norteadoras da prática clínica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BATES, B.; BICKLEY, L. S.; HOEKELMAN, R. A. **Propedêutica médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

LOPEZ, M; LAURENTYS-MEDEIROS, J. **Semiologia Médica: as bases do diagnóstico clínico**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2004.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

DANTAS, E.; COLTRI, M. **Código de ética médica**. 3ed. Rio de Janeiro: Editora GZ, 2020.

PORTO, C. C; PORTO, A. L. **Semiologia Médica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.

VIEIRA, S. **Introdução à bioestatística**. 5ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2015.



AESGA – Lei n. 2174 de 23 de Agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular
MEDICINA INTEGRADA A SAÚDE E COMUNIDADE II

Código	Semestre	CARGA HORÁRIA	CREDITOS
MISCO 2	2º	165	11

EIXO SAÚDE COLETIVA E HUMANIDADES

UC: MISCO 2

Componentes: **Construção Histórica e Social da Medicina Social**

Carga Horária: **45h** Créditos: **3**

EMENTA

Construção histórico-social da Medicina. O nascimento da Medicina Social e suas contradições. O normal e o patológico. Processo saúde-doença-cuidado. Estruturas de casos clínicos. Relação médico-paciente. Relações Étnico-raciais, cultura afro-brasileira, africana e indígena; Aspectos éticos, morais, sociais e fisiopatológicos na prática médica. Modelos econômicos, políticas de saúde no Brasil e seus impactos na formação médica.

OBJETIVOS GERAIS

Integrar princípios epistêmicos e histórico-sociais que norteiam o exercício da prática médica.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Percepção e compreensão das tensões entre as permanências e os movimentos de ruptura e descontinuidade na história da Medicina como construção histórica e social;
- Fomentação e construção de uma concepção do processo saúde-cuidado-doença que privilegie a noção de processo histórico de forma dialética;
- Compreensão do lugar (e a relevância) da história na educação médica;
- Compreensão da dimensão histórica-social das práticas médicas e das políticas de Saúde;
- Compreensão dos modelos econômicos e das políticas de saúde no Brasil e seus impactos na formação médica.

ATITUDES

Desenvolver raciocínio crítico. - Aplicar o conhecimento na prática. - Atuar em equipe multiprofissional. - Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional. Identificar a importância da interdisciplinaridade. -Saber mobilizar conhecimentos técnico-científicos e habilidades para solucionar situações que serão colocadas pelos docentes no decorrer do módulo. - Realizar inferências éticas e conceituais.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

JACOBINA RR, DINIZ DR e SOUZA AP. **Medicina Social: Conceito e história**. Salvador, DMP/FAMEB/UFBA, 2007.

LOPEZ, M; LAURENTYS-MEDEIROS, J. **Semiologia Médica: as bases do diagnóstico clínico**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2004.

TRINDADE, AAM; SOUZA, A.C. Repensando a relação entre saúde e cultura: antropologia e medicina em cena, Texto Didático. Salvador. DMPS/FAMEB/UFBA, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR



BATES, B.; BICKLEY, L. S.; HOEKELMAN, R. A. **Propedêutica médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
DANTAS, E.; COLTRI, M. **Código de ética médica**. 3ed. Rio de Janeiro: Editora GZ, 2020.
FONSECA, C. Concepções de família e práticas de intervenção: uma contribuição antropológica. *Saúde e Sociedade* v.14, n.2, p.50-59, maio-ago. 2005.
PORTO, C. C; PORTO, A. L. **Semiologia Médica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.
VIEIRA, S. **Introdução à bioestatística**. 5ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2015.

UC: HMA 2

Componentes: Sócio Antropologia da Saúde II

Carga Horária: **45h** Créditos: **3**

EMENTA

Educação em Direitos Humanos. A questão das desigualdades sociais e sua relação com a saúde; meio ambiente, atenção primária e saúde da família; a medicina preventiva (conceito, importância), as questões do envelhecimento humano na sociedade e os aspectos étnicos e de gênero e sua relação com a saúde.

OBJETIVOS GERAIS

Desenvolver uma reflexão aprofundada sobre os aspectos sociais, em especial o conhecimento a respeito das desigualdades sociais e sua relação com a saúde; o meio ambiente, a atenção primária, a saúde da família, a medicina preventiva; o envelhecimento da população e as questões étnicas e de gênero relacionadas a saúde.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Compreensão das desigualdades sociais e sua relação com a saúde. - Entendimento do meio ambiente, atenção primária e saúde da família. - Conhecimento da medicina preventiva (conceito, importância). - Compreensão das questões do envelhecimento humano na sociedade. - Reflexão sobre os aspectos étnicos e de gênero e sua relação com a saúde.

ATITUDES

Desenvolver raciocínio crítico. - Compreender a importância dos conceitos da cultura aplicados a saúde. - Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional. - Identificar a importância do sócio antropologia na área da saúde. Saber mobilizar conhecimentos e habilidades para solucionar situações que serão colocadas pelos docentes no decorrer do módulo. - Demonstrar o conhecimento adquirido com clareza e adequação na forma escrita (avaliações, relatórios e trabalhos) e/ou na forma prático-oral (avaliações, seminários, palestras, oficinas).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Regionalização da assistência à saúde: aprofundando a descentralização com equidade no acesso**. Norma Operacional da Assistência à Saúde. NOAS-SUS 01/02, **Portaria GM/MS nº. 373** de 27 de fevereiro de 2002, e regulamentação complementar. Ministério da Saúde, Brasília, 2002.

FONSECA, Ana Carolina da Costa e (org.); LEIVAS, Paulo Gilberto Cogo (org.) - **Direitos Humanos e Saúde: volume 1**. 2018. Disponível para download gratuito em: <https://www.ufcspa.edu.br/editora/download.php?cod=006&tipo=pdf>

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org). **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

PAIVA, Vera; PUPO, Ligia Rivero; SEFFNER, Fernando (Org.). **Vulnerabilidade e direitos humanos: prevenção e promoção da saúde: livro III: pluralidade de vozes e inovação de práticas**. Curitiba: Juruá, 2012. 327 p. ISBN 9788536239699.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L.V.C, et al (Orgs.) **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.

RIOS, Roger Raupp (Org.). **Em defesa dos direitos sexuais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007. 195 p. ISBN 9788573484830.



TAVARES, David. **Introdução à Sociologia da Saúde**, 2 ed, Coimbra: Edições Almedina, 2019.
ZANCHI, Marco Túlio; ZUGNO, Paulo Luiz. **Sociologia da Saúde**, 2 ed, ver. ampl, Caxias do Sul, RS: Educs, 2010.

UC: MISCO 2

Componentes: Processos e Cenários de Aprendizagem

Carga Horária: 30 Créditos: 2

EMENTA

Processos de aprendizagem. Cenários de aprendizagem. Política Nacional de Promoção da Saúde e práticas de educação em saúde no Brasil. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

OBJETIVOS GERAIS

Proporcionar ao aluno uma visão integrada de diferentes cenários de aprendizagem colaborativa e domínio de ferramentas necessárias à regulação de processos de aprendizagem com a pesquisa, com a pergunta e com a reflexão sobre a prática.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Reconhecimento dos diferentes cenários de aprendizagem colaborativa.
- Identificação das ferramentas necessárias à regulação de processos de aprendizagem com a pesquisa.
- Conhecimento das ferramentas necessárias aos processos de aprendizagem com a pergunta.
- Compreensão das bases que envolvem a aprendizagem pela experimentação.
- Compreensão das etapas do desenvolvimento da aprendizagem baseada em projetos.
- Reconhecimento crítico e reflexivamente da Política de Promoção da Saúde e as práticas de educação em saúde em relação aos processos políticos e sociais na história que culminaram em sua consolidação como se encontram atualmente.
- Identificação da prática profissional, ações de educação em saúde, ancoradas na promoção da saúde que produzam transformações da realidade, autonomia e libertação das pessoas.

ATTITUDES

Conhecer e entender diferentes cenários de práticas, identificando oportunidades e alternativas. Saber mobilizar recursos e comunicar-se. - Trabalhar o conhecimento e a experiência, revendo modelos mentais. - Desenvolver pensamento crítico, científico e reflexivo. - Exercitar a empatia e a cooperação. - Ser responsável, assumindo os riscos e as consequências de suas ações.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BACICH, L.; MORAN, J. (Org.) **Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática** [recurso eletrônico]. Porto Alegre: Penso, 2018. e-PUB.
COSTA, G. M. C. (Org.) **Metodologias ativas: métodos e práticas para o século XXI**. Quirinópolis, GO: IGM, 2020.
CARVALHO, S. B. O.; DUARTE, L. R.; GUERRERO, J. M. A. Parceria ensino e serviço em unidade básica de saúde como cenário de ensino-aprendizagem. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13 n. 1, jan./abr. 2015.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, 2004.
GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L.V.C, et al (Orgs.) **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008. 1112p.

UC: MISCO 2

Componentes: EI 2 Elaboração do Plano de Intervenção

Carga Horária: 45 Créditos: 3

EMENTA

Concepções, legislação e tendências da Extensão Universitária nas IES, e adaptação às realidades loco regionais.

OBJETIVOS GERAIS



Planejar ações de extensão com vistas a produção e disseminação de conhecimentos que contribuam para a superação das desigualdades e das exclusões sociais e de saúde buscando a construção de uma sociedade mais saudável, ética e democrática.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Promoção de articulações entre os conhecimentos científicos produzido no ensino e na pesquisa acadêmicos com demandas e necessidades da comunidade;
 - Interação que contribua para a transformação da realidade, de saúde, social e ambiental, loco regional. Contribuição para a formação integral dos acadêmicos.
 - Identificação da prática profissional, ações de educação em saúde, ancoradas na promoção da saúde que produzam transformações da realidade, autonomia e libertação das pessoas.
-

ATITUDES

- Conhecer e entender diferentes cenários de práticas, identificando oportunidades e alternativas como demanda de ações extensionistas. Saber mobilizar recursos e se comunicar em cenários de aprendizagem e prática. Desenvolver pensamento crítico, científico e reflexivo a partir da sistematização de informações para o planejamento eficaz de ações. - Exercitar empatia e a cooperação e assumir responsabilidades assumindo os riscos e as consequências de suas ações.
-

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASIL. Congresso Nacional. Lei nº 13.005, de junho de 2014. **Aprova o Plano Nacional de Educação – PNE e dá outras providências.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm. Acesso em: 18 agosto 2022.

FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS (FORPROEX). **Política nacional de extensão universitária.** Manaus, 2012. Disponível em: <https://www.ufmg.br/proex/renex/documentos/2012-07-13-Politica-Nacional-de-Extensao.pdf>. Acesso em: 29 outubro. 2022

GRAY, David E. **Pesquisa no mundo real.** 2. ed. Porto alegre: Penso, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CARVALHO, S. B. O.; DUARTE, L. R.; GUERRERO, J. M. A. Parceria ensino e serviço em unidade básica de saúde como cenário de ensino-aprendizagem. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13 n. 1, jan./abr. 2015.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, 2004.



3º Semestre

AESGA – Lei n. 2174 de 23 de Agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular
MEDICINA III (MED03)

Código MED03	Semestre 3º	CARGA HORÁRIA	CRÉDITOS
		360	24

EIXO BIOLÓGICO

UC: **MED 3**

Componentes: Agressão e Defesa do Organismo – Processos Patológicos Gerais

Carga Horária: **105h** Créditos: **7**

EMENTA

Adaptação celular. Lesão e morte celular. Acúmulo intracelular. Reação inflamatória aguda e crônica, as células e mediadores envolvidos, manifestações sistêmicas. Angiogênese e reparação. Alterações do crescimento e da diferenciação celular. Bases moleculares. Oncogênese. Fatores biopatogênicos, ambientais e genéticos envolvidos em patologias humanas. Distúrbios circulatórios. Aterosclerose.

OBJETIVOS GERAIS

Oferecer conhecimento dos Mecanismos Básicos das Doenças; estudo morfológico macro e microscópico dos Processos Patológicos Gerais; ter noções básicas de Imunopatologia do ponto de vista da reação inflamatória, Oncogênese e Patologia Ambiental. Conhecer as técnicas histopatológicas de rotina, imuno-histoquímica, imuno-citoquímica e técnicas moleculares. Entender a Patogênese e Fisiopatologia dos Processos Patológicos Gerais.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Entendimento e definição dos conceitos básicos do desenvolvimento de doenças a partir do estudo das lesões celulares, processos inflamatórios, distúrbios vasculares e neoplasias.
- Identificação em peças as lesões macroscópicas e sugerir a que grupo pertencem.
- Reconhecimento em lâminas das lesões microscópicas e sugerir a que grupo pertencem.
- Compreensão dos principais mecanismos patogênicos e fisiopatológicos.

ATITUDES

Preencher corretamente um pedido médico da patologia. - Conhecer as principais técnicas e procedimentos em Patologia geral. - Desenvolver raciocínio crítico e investigativo. - Aplicar os conhecimentos na prática. - Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional. Estimular o interesse dos alunos pela pesquisa. - Saber mobilizar seus conhecimentos, habilidades e atitudes para solucionar determinadas situações clínico-patológicas que serão colocadas pelos docentes no decorrer do módulo.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, P. L. Processos de Ensino na Universidade. 9 ed. Joinville: Editora Univel, 2011.
- JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 11ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- DANGELO, J. G. FATTINI, C. A. Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar. 3ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2011.
- NELSON, D. L.; COX, M. M. Principios de Bioquímica de Lehninger. 5ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.



BRASILEIRO, F. G.. *Bogliolo Patologia*. 8ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. HALL, J. E.; GUYTON, A. C. *Tratado de Fisiologia Médica*. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. PABST, R.; PUTZ, R. (Ed.). *Sobotta, Atlas de Anatomia Humana*. V. 2. Tronco, Visceras e Extremidade Inferior. 22ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. PABST, R.; PUTZ, R. (Ed.). *Sobotta, Atlas de Anatomia Humana*. V. 1. Cabeça, Pescoço e Extremidade Superior. 22ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

MULLER, M. E. *Manual da Osteossíntese*. Editora Manole 1ª edição 1993. FREITAS, E. V. – *Tratado de Geriatria*. 3ª edição Guanabara Koogan Rio de Janeiro
NETTO, M.P. – *Geriatria- Fundamentos – Clínica e Terapêutica* – 2ª edição Editora Ateneu.
A.L. da (Rev.). CONSENDEY, C. H. A. et al. (Trad.). *Goodman & Gilman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica*. 11ª Ed. FONSECA. Porto Alegre: AMGH, 2010. MOURA, C. G. *Principais AO do tratamento de fraturas Ed Artmed* 2ª edição 2009 Rio de Janeiro.
PAPALIA, D. E. OLDS, S. W. *Desenvolvimento Humano*. ARTMED, 2005.
BEAR, M. F. CONNORS, B.W. PARADISO, M.A. *Neurociências: desvendando o sistema nervoso*. Porto Alegre, RGS, Arter
LENT, R. *Cem bilhões de neurônios: conceitos fundamentais de neurociência*. SP, Atheneu, 2004

UC: MED 3

Componentes: Agressão e Defesa do Organismo – Relação Parasito-Hospedeiro

Carga Horária: 90h Créditos: 6

EMENTA

Síntese da biologia, diagnóstico, epidemiologia e importância dos bioagentes das doenças bacterianas, parasitárias e virais, estabelecendo um nível de integração entre os conteúdos programáticos das disciplinas do módulo: relação parasito-hospedeiro, processos imunológicos e processos patológicos gerais.

OBJETIVOS GERAIS

Integrar conhecimentos que permitam ao aluno desenvolver habilidades técnicas, bem como compreender a epidemiologia e os mecanismos imunológicos e histopatológicos envolvidos nas principais doenças infecciosas e parasitárias.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Entendimento dos conteúdos de bacteriologia, virologia e parasitologia.
- Conhecimento atualizado dos mecanismos de patogenicidade das principais doenças infecciosas e parasitárias.
- Interpretação do diagnóstico laboratorial das doenças infecciosas e parasitárias mais prevalentes no Brasil.
- Compreensão da relação hospedeiro, agente etiológico e ambiente.
- Atuação na prevenção de doenças e na promoção da saúde, do ponto de vista biológico e laboratorial.
- Compreensão da epidemiologia e os mecanismos imunológicos e histopatológicos envolvidos nas principais doenças infecciosas e parasitárias.

ATTITUDES

Desenvolver habilidades técnicas e manipular equipamentos de laboratório e microrganismos. Aplicar os resultados de seus estudos e os conhecimentos adquiridos com clareza e adequação. Integrar informações, relacionando-as a diversas abordagens de cuidado. Conhecer subsídios diagnósticos, terapêuticos e preventivos que permitam traduzir dados de pesquisa em decisões clínicas ágeis e apropriadas. Ser um profissional consciente, voltado para a melhoria da qualidade de vida da população humana, dentro do rigor científico, ético e moral, objetivando o desenvolvimento do eixo temático saúde e doença.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASILEIRO, F. G.. *Bogliolo Patologia*. 8ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.



CONSENDEY, C. H. A. et al. (Trad.). **Goodman & Gilman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 11ª Ed. FONSECA. Porto Alegre: AMGH, 2010.

DANGELO, J. G. FATTINI, C. A. **Anatomia Humana Sistemica e Segmentar**. 3ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica**. 11ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

MULLER, M. E. **Manual da Osteossíntese**. Editora Manole 1ª edição 1993. FREITAS, E.V. – **Tratado de Geriatria**. 3ª edição Guanabara Koogan Rio de Janeiro

NELSON, D. L.; COX, M. M. **Princípios de Bioquímica de Lehninger**. 5ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

NETTO, M.P. **-Geriatria- Fundamentos – Clínica e Terapêutica – 2ª edição** Editora Ateneu.

BIBLIOGRAFIACOMPLEMENTAR

ANASTASIOU, L. G. C; ALVES, P. L. **Processos de Ensino na Universidade**. 9ª edição Joinville: Editora Univelle.

BEAR, M. F. CONNORS, B.W. PARADISO, M.A. **Neurociências: desvendando o sistema nervoso**. Porto Alegre, RGS, Arter

HALL, J. E.; GUYTON, A. C. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

LENT, R. **Cem bilhões de neurônios: conceitos fundamentais de neurociência**. SP. Atheneu, 2004

MOURA, C. G. **Principais do tratamento de fraturas** Ed Artmed 2ª edição 2009 Rio de Janeiro.

PABST, R.; PUTZ, R. (Ed.). **Sobotta, Atlas de Anatomia Humana. V. 2. Tronco, Visceras e Extremidade Inferior**. 22ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

PABST, R.; PUTZ, R. (Ed.). **Sobotta, Atlas de Anatomia Humana. V. 1. Cabeça, Pescoço e Extremidade Superior**. 22ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

PAPALIA, D. E. OLDS, S. W. **Desenvolvimento Humano**. ARTMED, 2005.

UC: MED 3

Componentes: Agressão e Defesa do Organismo – Processos Imunológicos

Carga Horária: 105h Créditos: 7

EMENTA

Resistência natural inespecífica. Resposta imunológica específica. Imunodeficiências primárias e secundárias: causas, repercussões e diagnóstico. Parasitos oportunistas associados: bactérias, vírus, fungos e protozoários. Reações de hipersensibilidade e Autoimunidade, mecanismos de lesão tecidual. Neoplasias, fatores ambientais e genéticos e a resposta imunológica aos tumores. Imunologia dos transplantes.

OBJETIVOS GERAIS

Estudar os diferentes processos imunes na resposta a agentes infecciosos assim como na prevenção de afecções, tal como neoplasias integrando assim a Imunologia a todas as outras disciplinas do eixo Agressão e Defesa do Organismo, a citar, a Microbiologia, Parasitologia e Patologia.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Conhecimentos básicos sobre o funcionamento do sistema imune que possibilite, tanto pela história clínica quanto pelos achados laboratoriais, conhecer os eventos moleculares envolvidos na formação e função das células do sistema imune pertencentes à imunidade natural e adquirida.
- Entendimento das interações entre as diferentes células do sistema imune na dinâmica de uma resposta imune contra bactérias, fungos, protozoários, helmintos e vírus, enfatizando as estratégias utilizadas por esses diferentes patógenos na tentativa de evadir a resposta imune protetora.
- Discussão acerca dos mecanismos de ação das diferentes vacinas utilizadas atualmente não apenas para prevenção doenças infecciosas como também utilizadas como ferramenta terapêutica em pacientes com alergias.
- Compreensão dos eventos imunes envolvidos no controle de células transformadas e o impacto de novas terapias imunes objetivando alterar o curso natural da progressão tumoral.



- Conhecimento dos eventos moleculares e celulares envolvidos na rejeição de tecidos e órgãos transplantados assim como métodos clínicos utilizados na sua prevenção.
- Conhecimento dos processos imunológicos envolvidos na saúde e na doença do homem.
- Identificação dos distúrbios imunes em pacientes portadores de diferentes patologias infecciosas, alérgicas e autoimunes, possibilitando assim realizar uma abordagem terapêutica adequada.
- Reconhecimento da implicação de fatores ambientais na capacidade do indivíduo em ficar doente por desregulação o sistema imune.

ATITUDES

Aplicar os resultados de seus estudos e os conhecimentos adquiridos com clareza e adequação. - Integrar informações, relacionando-as a diversas abordagens de cuidado.

- Conhecer subsídios diagnósticos, terapêuticos e preventivos que permitam traduzir dados de pesquisa em decisões clínicas ágeis e apropriadas. - Ser um profissional consciente, voltado para a melhoria da qualidade de vida da população humana, dentro do rigor científico, ético e moral, objetivando o desenvolvimento do eixo temático saúde e doença. - Ser capaz de apresentar o resultado de seu estudo e o conhecimento adquirido com clareza e adequação, tanto na forma escrita (avaliações, relatórios e trabalhos), como na forma oral (seminários, palestras, oficinas).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BRASILEIRO, F. G. **Bogliolo Patologia**. 8ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- DANGELO, J. G. FATTINI, C. A. **Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar**. 3ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2011.
- HALL, J. E.; GUYTON, A. C. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica**. 11ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- NELSON, D. L.; COX, M. M. **Princípios de Bioquímica de Lehninger**. 5ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- A.L. da (Rev.). CONSENDEY, C. H. A. et al. (Trad.). **Goodman & Gilman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 11ª Ed. FONSECA. Porto Alegre: AMGH, 2010. MOURA, C. G. **Principais AO do tratamento de fraturas** Ed Artmed 2ª edição 2009 Rio de Janeiro.
- BEAR, M. F. CONNORS, B.W. PARADISO, M.A. **Neurociências: desvendando o sistema nervoso**. Porto Alegre, RGS, Arter, 2004.
- LENT, R. **Cem bilhões de neurônios: conceitos fundamentais de neurociência**. SP, Atheneu, 2004.
- MULLER, M. E. **Manual da Osteossíntese**. Editora Manole 1ª edição 1993. FREITAS, E.V. – **Tratado de Geriatria**. 3ª edição Guanabara Koogan Rio de Janeiro.
- NETTO, M.P. **-Geriatria- Fundamentos – Clínica e Terapêutica – 2ª edição** Editora Ateneu.
- PABST, R.; PUTZ, R. (Ed.). **Sobotta, Atlas de Anatomia Humana. V. 2. Tronco, Visceras e Extremidade Inferior**. 22ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- PABST, R.; PUTZ, R. (Ed.). **Sobotta, Atlas de Anatomia Humana. V. 1. Cabeça, Pescoço e Extremidade Superior**. 22ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- PAPALIA, D. E. OLDS, S. W. **Desenvolvimento Humano**. ARTMED, 2005.

UC: MED 3

Componentes: **Farmacologia I**

Carga Horária: **30h** Créditos: **2**

Fornecer conhecimentos básicos de farmacologia, integrando conhecimentos relacionados às subdivisões da Farmacologia de interesse médico, como Farmacodinâmica, Farmacocinética e Farmacotécnica.

OBJETIVOS GERAIS

Apresentar ao aluno uma visão integrada dos conhecimentos básicos da farmacologia que vão desde o entendimento dos aspectos históricos da farmacologia contemporânea até o entendimento dos conceitos fundamentais da farmacodinâmica e da integração droga-receptor



COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Reconhecimento da importância dos aspectos históricos da farmacologia contemporânea e suas contribuições.
- Identificação das divisões e subdivisões da farmacologia.
- Compreensão dos conceitos fundamentais da farmacodinâmica.
- Identificação dos receptores farmacológicos: tipos, subtipos, mecanismos de transdução.
- Compreensão da interação droga-receptor: aspectos quantitativos.
- Conhecimento da curva dose-resposta.
- Compreensão do conceito de dose-eficaz 50%.
- Compreensão do conceito de agonista (pleno, parcial e inverso).
- Reconhecimento da eficácia ou atividade intrínseca de fármacos.
- Compreensão do conceito de antagonista farmacológico (competitivo, não-competitivo).
- Identificação dos outros tipos de antagonismo entre fármacos: fisiológico, químico, farmacocinético.
- Compreensão dos conceitos fundamentais de farmacocinética.
- Identificação das formas farmacêuticas e vias de administração de drogas.
- Reconhecimento dos mecanismos de absorção de fármacos.
- Compreensão da cadeia de distribuição de fármacos: volume de distribuição.
- Conhecimento e compreensão do metabolismo de fármacos.
- Conhecer e compreensão dos mecanismos de eliminação de fármacos: *clearance* e meia-vida.
- Reconhecer os modelos farmacocinéticos (mono ou multi-exponenciais) de eliminação de fármacos.
- Compreensão dos conceitos fundamentais da farmacogenética.
- Identificação de ensaios biológicos, clínicos e de toxicidade.
- Reconhecimento do conceito de dose-letal 50%.
- Identificação dos tipos de medicamentos (genéricos, similares, bio-similares).
- Compreensão da importância da farmacogenômica e da terapia gênica. Compreender os conceitos fundamentais da crono farmacologia.

ATTITUDES

Desenvolver raciocínio crítico. - Compreender a importância da investigação científica. - Aplicar o conhecimento na prática. - Atuar em equipe multiprofissional. - Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional. - Identificar a importância da interdisciplinaridade. - Saber mobilizar conhecimentos e habilidades para solucionar situações que serão colocadas pelos docentes no decorrer do módulo. - Demonstrar o conhecimento adquirido com clareza e adequação na forma escrita (avaliações, relatórios de pesquisa e trabalhos individuais) e/ou na forma pratico-oral (discussão de casos clínicos, seminários, simulações computadorizadas).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- ARAÚJO, C. H. et al. (Trad.) Goodman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 11ª Ed. FONSECA, Almir. Porto Alegre: AMGH, 2010.
- BERTRAN G. KATZUNG, SUSAN B. MASTERS, ANTHONY J. TREVOR. **Princípios de Farmacologia**, A Base Fisiopatológica da Farmacoterapia. 3ª edição, 2014. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, Brasil.
- DAVID E. GOLAN, ARMEN H. TASHJIAN, EHRIN J. ARMSTRONG, APRIL W. ARMSTRONG **Farmacologia Básica e Clínica**. 12ª edição, 2014.
- RANG, P.H.; DALE, M.M.; RITTER, J.M.; MOORE, P.K.. **Farmacologia**. 7ª edição, 2012. Elsevier, Rio de Janeiro, Brasil.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- BJÖRN C. KNOLLMANN, BRUCE A. CHABNER, LAURENCE L. BRUNTON. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman e Gilman**, 12ª edição, 2012. Mc Graw Hill, Rio de Janeiro, Brasil.
- FLAVIO DANNI FUCHS, LENITA WANNMACHER. **Farmacologia Clínica e Terapêutica**. 5ª edição, 2017. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, Brasil.



HILAL-DANDAN RANDA, LAURENCE L. BRUNTON. **Manual de Farmacologia e Terapêutica de Goodman & Gilman**, 2a. edição, 2014. Mc Graw Hill, Rio de Janeiro, Brasil, 2014.
LUCIANA SANTOS, MAYDE S. TORRIANE, ELVINO BARROS. **Medicamentos na prática da farmácia clínica**, 1ª edição, 2013, Artmed, Porto Alegre, Brasil.

UC: MED 3

Componentes: Diagnóstico por Imagem I

Carga Horária: 30h Créditos: 2

EMENTA

Física das diversas modalidades de diagnóstico por imagem, proteção radiológica, ação dos meios de contraste. Anatomia radiológica do sistema locomotor. Anatomia radiológica do sistema cardiorrespiratório. Anatomia radiológica do sistema urinário. Anatomia radiológica do sistema digestório. Anatomia radiológica do sistema endócrino-reprodutor. Anatomia radiológica do sistema nervoso.

OBJETIVOS GERAIS

Apresentar os métodos de imagem, segundo as respectivas bases físicas e técnicas, e a anatomia radiológica básica normal dos sistemas locomotor, cardiorrespiratório e urinário, a anatomia radiológica normal dos sistemas digestivo, endócrino-reprodutor e nervoso, de acordo com os principais métodos de imagem aplicáveis na prática clínica, incluindo variantes anatômicas e artefatos técnicos.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Conhecimento dos principais métodos de imagem aplicáveis à avaliação do tórax, coração, abdômen e aparelho locomotor.
- Identificação dos principais sinais radiológicos das doenças mais comuns que acometem estes pacientes.
- Compreensão da necessidade de integração clínico radiológica para o raciocínio do diagnóstico por imagem destes sistemas.
- Integração dos dados clínicos às imagens obtidas pelos exames radiológicos para o raciocínio do diagnóstico por imagem.
- Conhecimento das limitações e indicações dos métodos de imagem.
- Domínio da semiologia radiológica e os principais sinais radiológicos das condições patológicas mais comuns do tórax, coração, abdome e aparelho locomotor.

ATTITUDES

Perceber a complexidade do ser humano em suas dimensões biopsicossocial. Utilizar o registro adequado de pacientes em diferentes plataformas. Relacionar-se com diversas abordagens de cuidado, integrando informações, distinguindo com clareza outros graus de competência técnica e outros contextos médicos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica**. 11ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
DANGELO, J. G. FATTINI, C. A. **Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar**. 3ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2011.
NELSON, D. L.; COX, M. M. **Princípios de Bioquímica de Lehninger**. 5ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
BRASILEIRO, F. G., **Bogliolo Patologia**. 8ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- HALL, J. E.; GUYTON, A. C. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
PABST, R.; PUTZ, R. (Ed.). **Sobotta, Atlas de Anatomia Humana. V. 2, Tronco, Vísceras e Extremidade Inferior**. 22ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
PABST, R.; PUTZ, R. (Ed.). **Sobotta, Atlas de Anatomia Humana. V. 1, Cabeça, Pescoço e Extremidade Superior**. 22ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.



MULLER, M. E. **Manual da Osteossíntese**. Editora Manole 1ª edição 1993. FREITAS, E. V. – **Tratado de Geriatria**. 3ª edição Guanabara Koogan Rio de Janeiro

NETTO, M.P. -**Geriatria- Fundamentos – Clínica e Terapêutica** – 2ª edição Editora Ateneu.

A.L. da (Rev.), CONSENDEY, C. H. A. et al. (Trad.). **Goodman & Gilman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 11ª Ed. FONSECA, Porto Alegre: AMGH, 2010. MOURA, C. G. **Principais AO do tratamento de fraturas** Ed Artmed 2ª edição 2009 Rio de Janeiro.

PAPALIA, D. E. OLDS, S. W. **Desenvolvimento Humano**. ARTMED, 2005.

BEAR, M. F. CONNORS, B.W. PARADISO, M.A. **Neurociências: desvendando o sistema nervoso**. Porto Alegre, RGS, Arter [REDACTED]

LENT, R. **Cem bilhões de neurônios: conceitos fundamentais de neurociência**. SP, Atheneu, 2004



3º Semestre

AESGA – Lei n. 2174 de 23 de Agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular
HABILIDADE MÉDICAS E ATITUDES III

Código HMA 3	Semestre 3º	CARGA HORÁRIA	CRÉDITOS
		75	5

EIXO HABILIDADES E ATITUDES ESSENCIAIS À FORMAÇÃO PROFISSIONAL

UC: **HMA 3**

Componentes: Medicina Ambulatorial Baseada em Evidências – Ambulatório em Semiologia e Propedêutica Médica

Carga Horária: **75h** Créditos: **5**

EMENTA

O processo do adoecer - aspectos físicos, psicológicos e sociais. Técnicas de coleta de anamnese. Técnicas de exame físico. Semiologia da dor, da temperatura corporal, da febre, das anemias e das linfadenopatias. Ectoscopia. Sinais vitais. Semiologia dermatológica. Semiologia da cabeça e do pescoço, do tórax, do abdome e do sistema musculoesquelético (semiologia reumatológica e ortopédica) e exame das extremidades - vascular. Semiologia das grandes síndromes: respiratórias, cardíológicas, renais, digestivas e articulares. Formulação de hipóteses diagnósticas, diagnósticos diferenciais; utilização de exames subsidiários no diagnóstico.

OBJETIVOS GERAIS

Integrar diferentes métodos e técnicas utilizados para a elaboração de um diagnóstico em diferentes especialidades médicas.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Conhecimento das principais síndromes clínicas, através da compreensão dos principais sinais e sintomas e das grandes síndromes clínicas, como a icterícia, anêmica, febril, álgica, das síndromes imuno-alérgicas, digestivas, respiratórias, circulatórias, neurológicas e da anamnese pediátrica.
- Reconhecimento dos principais sinais e sintomas de doenças em diversas especialidades médicas.
- Utilização da interpretação clínica dos diferentes métodos propedêuticos de investigação de doenças em diferentes especialidades médicas.
- Compreensão da importância do aprendizado da semiologia clínica e dos fundamentos e interpretação de métodos complementares semióticos e propedêuticos para o exercício das diversas especialidades médicas.

ATTITUDES

Fazer diagnósticos corretos de forma segura e eficiente. Aprender a ouvir. Observar e entender quais são os sinais e sintomas do paciente para então analisar a causa deles. Desenvolver o raciocínio clínico, analisando, combinando e interpretando os achados do paciente de forma a encontrar uma explicação satisfatória do quadro, integrando o conhecimento médico à coleta de dados.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BATES, Barbara. **Propedêutica médica**. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2005. 938 p.
PORTO, Celmo Celeno; PORTO, Arnaldo Lemos. **Semiologia médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2014. 1413 p.
ROCCO, José Rodolfo. **Semiologia médica**. Rio de Janeiro: Elsevier 2010. 276 p.



Bibliografia complementar

- GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. Goldman Cecil **Medicina**. 24.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
- LONGO, Dan L. et al. **Medicina interna de Harrison**. 18.ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2 v.
- FREITAS, Elizabete Viana de. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2011.
- LÓPEZ, Mário; LAURENTYS-MEDEIROS, José de. **Semiologia médica: as bases do diagnostico clinico**. 5.ed. São Paulo: Revinter, 2004.
- RUCE, Duncan W; SCHMIDT, Maria Ines; GIUGLIANI, Elsa R. J. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidência**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- STERN, Scott D. C; CIFU, Adam S; ALTKORN, Diane. **Do sintoma ao diagnóstico: um guia baseado em evidências**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2007.



AESGA – Lei n. 2174 de 23 de Agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular
MEDICINA INTEGRADA A SAÚDE E COMUNIDADE III

Código	Semestre	CARGA HORÁRIA	CREDITOS
MISCO 3	3º	165	11

EIXO SAÚDE COLETIVA E HUMANIDADES

UC: **MISCO 3**

Componentes: Epidemiologia e Bioestatística

Carga Horária: **30h** Créditos: **2**

EMENTA

Introdução ao letramento estatístico e ao estudo da Epidemiologia. Conhecimento do processo saúde-doença em coletividades humanas, a partir da análise dos fatores condicionantes e determinantes das enfermidades, agravos à saúde e eventos associados a saúde coletiva, propondo medidas específicas de prevenção e controle de doenças. Transição demográfica e epidemiológica. Estudos Epidemiológicos e Pesquisas em Saúde. Indicadores em saúde e dados estatísticos como ferramenta no planejamento, administração, organização e avaliação das ações de saúde, contribuindo para o processo de tomada de decisão.

OBJETIVOS GERAIS

Capacitar o aluno nas bases conceituais e operacionais da Epidemiologia e Bioestatística como método de investigação científica, municiando o aluno, no campo prático, para tomada de decisão quanto à intervenção dos principais agravos à saúde, através da Vigilância epidemiológica.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Identificação da importância da Epidemiologia para o conhecimento do processo saúde-cuidado-doença;
- Leitura crítica de um artigo científico com especial foco no método.
- Identificação dos principais agravos à saúde coletiva, as endemias e epidemias mais preponderantes no território brasileiro e possíveis ações de controle.
- Planejamento de um estudo com identificação da População e amostra a ser estudada.
- Reflexão sobre o conceito de Vigilância em Saúde / Vigilância Epidemiológica a partir das vivências em cenários de prática (territórios da atenção primária).
- Reconhecimento da importância da Vigilância Epidemiológica no controle de doenças de notificação compulsória, utilizando adequadamente os instrumentos de coleta de dados (fichas de investigação epidemiológica de casos).
- Construção, interpretação e utilização dos indicadores mais frequentemente usados em Epidemiologia e Saúde Coletiva.
- Comparação de grupos através de técnicas estatísticas como teste de hipóteses. - Reconhecimento do perfil de morbimortalidade do território de saúde por meio dos dados obtidos dos principais sistemas de informação;
- Construção de banco de dados primários (coleta de dados) e secundários (usando o DATASUS) e análise do programa Estatístico R.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES (CONT.)



- Reconhecimento e utilização adequada dos desenhos de estudos epidemiológicos descritivos e analíticos.
- Interpretação correta e inferência estatística das medidas de associações estimadas através dos diferentes estudos epidemiológicos.
- Interpretação e análise dos principais indicadores de saúde, através de gráficos e Tabelas.
- Conhecimento da situação epidemiológica do território, município, estado, país visando uma proposta de intervenção e ações de controle.
- Identificação do desenho amostral e epidemiológico que melhor se ajusta ao objetivo de um estudo.
- Construção de um banco de dados a partir dos dados disponíveis no DATASUS ou através de uma coleta de dados primária.
- Análises estatísticas univariadas, bivariadas e múltiplas de um banco de dados.
- Análises temporais e espaciais de indicadores de saúde.
- Conhecimento da interferência da transição demográfica e epidemiológica nas mudanças dos padrões saúde-doença

ATTITUDES

Obter o letramento estatístico que permitirá analisar de forma crítica as informações relacionadas a saúde veiculadas em artigos científicos e não científicos. Saber apresentar o resultado de um estudo epidemiológico com clareza e adequação, tanto na forma escrita (avaliações, relatórios e trabalhos), como na forma oral (seminários, palestras, oficinas).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de políticas públicas. **Departamento de ações programáticas estratégicas. plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e diabetes mellitus/hipertensão arterial e diabetes mellitus**. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diabetes mellitus: Guia básico para diagnóstico e tratamento**. 2.ed, Brasília, 1997.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

NUNES, M.P.T. e outros. **Medicina interna ambulatorial: principais desafios com casos clínicos comentados**. São Paulo: Editora Atheneu, 2019.

UC: MISCO 3

Componentes: **Prática de Saúde: Ensino Serviços-Comunidade**

Carga Horária: **30h** Créditos: **2**

EMENTA

Sistema de Saúde do Brasil. Políticas Públicas em Saúde. Atenção à Saúde. Atenção Básica. Estratégia Saúde da Família. Gestão do Cuidado e dos Serviços de Saúde.

OBJETIVOS GERAIS

Desenvolver competências para atuar na Atenção Básica por meio da interação de discentes, docentes, equipe e comunidade, a fim de contribuir para a melhoria da atenção à saúde das famílias, indivíduos e grupos, em cada área de atuação.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Conhecimento dos princípios e das bases legais do Sistema de Saúde do Brasil.
- Compreensão da dinâmica do processo de trabalho na atenção básica de saúde, com ênfase na estratégia de saúde da família.
- Compreensão da importância do desenvolvimento de atividades em atenção básica em saúde com ênfase na promoção e proteção em saúde.
- Conhecimento do processo saúde-cuidado-doença no território adscrito ao cenário de ensino-aprendizagem.
- Introdução às noções básicas de metodologia científica e desenvolver a prática de elaboração de portfólio reflexivo.



- Desenvolvimento de habilidades de comunicação oral e escrita.
- Integração ensino-serviço-comunidade a uma prática reflexiva em saúde permeada pelo diálogo.
- Desenvolvimento de habilidades para trabalho em equipes multiprofissionais.

ATTITUDES

- Elaborar relato de experiência metodologicamente adequado. Interagir com o docente, com os colegas, profissionais de saúde, usuários do serviço de saúde, famílias da comunidade com respeito e ética. Valorizar o conhecimento prévio do outro e o contexto sociocultural da comunidade. Respeitar diferentes saberes e potencialidades das pessoas, aprimorando a capacidade de ouvir e lidar com a diversidade de opiniões. Colaborar para a construção de um ambiente de confiança, desenvolvendo atitudes de trocas e socialização de informações.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- LOPEZ, M.; LAURENTYS-MEDEIROS, J. **Semiologia Médica: as bases do diagnóstico clínico**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2004.
- BATES, B.; BICKLEY, L. S.; HOEKELMAN, R. A. **Propedêutica médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

BIBLIOGRAFIACOMPLEMENTAR

- PORTO, C. C.; PORTO, A. L. **Semiologia Médica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.
- VIEIRA, S. **Introdução à bioestatística**. 5ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2015.
- DANTAS, E.; COLTRI, M. **Código de ética médica**. 3ed. Rio de Janeiro: Editora GZ, 2020.

UC: HMA 3

Componentes: **Metodologia da Pesquisa em Saúde I**

Carga Horária: 30h Créditos: 2

EMENTA

Conhecimentos básicos da metodologia científica. Modelos de pesquisa médica. Informática como instrumento de processamento e busca de informações.

OBJETIVOS GERAIS

Formar alunos que, desde o início de sua formação, sejam capazes de buscar e avaliar criticamente a informação de que necessitam, promovendo a integração da Metodologia Científica e da Informática para trabalhar a pesquisa, o conhecimento e a atuação em Saúde, com o objetivo de oferecer a melhor informação disponível para a tomada de decisão nesse campo.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Diferenciação dos métodos científicos aplicados na pesquisa da área da saúde, inclusive os delineamentos clássicos da pesquisa epidemiológica;
- Reconhecimento da validade e a precisão dos resultados de uma investigação clínica;
- Identificação das questões éticas relativas à pesquisa da área da saúde;
- Identificação dos elementos essenciais de um protocolo de pesquisa;
- Seleção da literatura médica publicada usando um roteiro de crítica metodológica padronizado;
- Utilização dos aplicativos necessários às tarefas da investigação científica: criação de instrumentos de coleta, armazenamento e análise de dados;
- Prática de busca bibliográfica com acesso local e remoto às bases informatizadas;
- Emprego dos recursos disponíveis na INTERNET para o desenvolvimento da pesquisa médica;
- Desenvolvimento dos procedimentos necessários para a localização e apreciação crítica o conhecimento médico publicado relativo aos principais enfoques da pesquisa médica;
- Recuperação dos artigos médicos pelos mecanismos de busca bibliográfica em bases informatizadas.

ATTITUDES

Ler trabalhos científicos. - Conhecer aspectos metodológicos úteis para a apreciação crítica da literatura da área da saúde. - Discutir sobre a possibilidade da ocorrência de vieses e de procedimentos inadequados da análise de dados. - Apresentar um roteiro de crítica metodológica aos artigos publicados nos periódicos médicos. - Integrar a Metodologia Científica e a Informática para trabalhar a pesquisa, o conhecimento e



a atuação em Saúde, a fim de oferecer a melhor informação disponível para a tomada de decisão nesse campo.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Regionalização da assistência à saúde: aprofundando a descentralização com equidade no acesso**. Norma Operacional da Assistência à Saúde. NOAS-SUS 01/02, Portaria GM/MS nº. 373 de 27 de fevereiro de 2002, e regulamentação complementar. Ministério da Saúde, Brasília, 2002.

CARVALHO, Guido Ivan de; SANTOS, Lenir. **Sistema Único de Saúde: Comentários à Lei Orgânica da Saúde (LEIS 8.080/90 e 8.142/90)**. Unicamp, 2006.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org). **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L.V.C, et al (Orgs.) **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.

PAIM, J.S. **Modelos de Atenção à Saúde no Brasil**. Cap. 15: 547-574.

TAVARES, David. **Introdução à Sociologia da Saúde**, 2 ed, Coimbra: Edições Almedina, 2019.

ZANCHI, Marco Túlio; ZUGNO, Paulo Luiz. **Sociologia da Saúde**, 2 ed, revê ampl, Caxias do Sul, RS: Edues, 2010.

UC: MISCO 3

Componentes: Processo Saúde-Cuidado-Doença

Carga Horária: 30h Créditos: 2

EMENTA

Integração de conteúdo das disciplinas do 3º período de Medicina (Epidemiologia, Imunologia, Microbiologia, Parasitologia, Patologia e Bioestatística) com os conteúdos que cada uma aborda numa dimensão de integralidade do assunto apresentado em cada sessão a partir de estudos de casos ou relatos de experiência.

OBJETIVOS GERAIS

Conhecer o processo saúde-cuidado-doença, analisando a distribuição e os fatores determinantes desse processo a partir do desenvolvimento de casos clínicos com a participação de docentes convidados da clínica médica, semiologia médica e diagnóstica, doenças infecciosas e parasitárias, e convidados externos.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Reconhecimento dos aspectos das principais doenças abordadas nas disciplinas de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia com o foco no eixo integrador do 3º período que trata da agressão e defesa do organismo, correlacionando-o com o processo saúde-cuidado-doença e o modo de transmissão dos principais agravos, bem como os aspectos epidemiológicos relacionados ao controle e prevenção dos agravos à saúde abordados nas disciplinas de Epidemiologia e Bioestatística.
- Identificação da importância de cada conteúdo das disciplinas do 3º período diante de um caso clínico apresentado;
- Conhecimento dos principais eixos que integram o diagnóstico clínico, laboratorial e epidemiológico dos principais agravos à saúde dentro do eixo estudado

ATITUDES

Ter uma maior compreensão diante de um caso clínico em relação ao diagnóstico, tratamento, medidas de prevenção, controle e acesso aos principais indicadores de saúde e de serviço e sistemas de informação em saúde. Desenvolver habilidades técnicas e agir com rigor científico, ético e moral. Fazer a integração do conhecimento aprendido e apreendido nas disciplinas isoladas a partir de uma sessão temática com caso clínico.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA



BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de políticas públicas. **Departamento de ações programáticas estratégicas. plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e diabetes mellitus/hipertensão arterial e diabetes mellitus.** Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diabetes mellitus: Guia básico para diagnóstico e tratamento.** 2.ed, Brasília, 1997.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

NUNES, M.P.T. e outros. **Medicina interna ambulatorial: principais desafios com casos clínicos comentados.** São Paulo: Editora Atheneu, 2019.

UC: MISCO 3

Componentes: **EI 3** – Aplicação do Projeto de Intervenção

Carga Horária: **45** Créditos: **3**

EMENTA

Procedimentos pedagógicos, metodológicos e técnico científicos de atividades de extensão, articuladas ao ensino da graduação em medicina e os cenários de prática.

OBJETIVOS GERAIS

Planejar ações de extensão com vistas a produção e disseminação de conhecimentos que contribuam para a superação das desigualdades e das exclusões sociais e de saúde buscando a construção de uma sociedade mais saudável, ética e democrática.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Aprofundar os conhecimentos de disciplinas como epidemiologia, bioestatística através do delineamento de atividades de extensão.
- Promoção de articulações entre os conhecimentos científicos produzido no ensino e na pesquisa acadêmicos com demandas e necessidades da comunidade;
- Interação que contribua para a transformação da realidade, de saúde, social e ambiental, loco regional.
- Contribuição para a formação integral dos acadêmicos.
- Identificação da prática profissional, ações de educação em saúde, ancoradas na promoção da saúde que produzam transformações da realidade, autonomia e libertação das pessoas.

ATTITUDES

- Conhecer e entender diferentes cenários de práticas, identificando oportunidades e alternativas como demanda de ações extensionistas. Saber mobilizar recursos e se comunicar em cenários de aprendizagem e prática. Desenvolver pensamento crítico, científico e reflexivo a partir da sistematização de informações para o planejamento eficaz de ações.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

NOGUEIRA, M.D.P. Políticas de Extensão Universitária Brasileira. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2005.

GRAY, David E. **Pesquisa no mundo real.** 2. ed. Porto alegre: Penso, 2012.

SOUZA, A.L.L. **A história da Extensão Universitária.** Campinas, SP: Alinea, 2000.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

THIOLLENT, M. **Crítica metodológica, investigação social e enquete operária.** 3ª Ed. São Paulo: Polis, 1982.



AESGA – Lei n. 2174 de 23 de Agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular
MEDICINA IV (MED 4)

Código MED 4	Semestre 4º	CARGA HORÁRIA	CREDITOS
		360	24

EIXO FUNDAMENTOS BIOLÓGICOS E MEDICINA

UC: **MED 4**

Componentes: **Fisiopatologia e Tratamento da Dor**

Carga Horária: **60h** Créditos: **4**

EMENTA

Anatomia e fisiologia da dor. Avaliação do paciente com dor. Dor aguda: principais sintomas. Dor crônica: definição e particularidades. Conceito de sensibilização e cronificação. Dor: nociceptiva, neuropática e disfuncional. Síndromes dolorosas mais frequentes. Farmacologia no tratamento da dor. Tratamentos, métodos de investigação e pesquisa clínica em dor.

OBJETIVOS GERAIS

Caracterizar as principais síndrome dolorosas agudas e crônicas, descrevendo os mecanismos que levam à cronificação da dor, bem como os recursos terapêuticos disponíveis, ressaltando a importância da abordagem multidisciplinar no tratamento da dor crônica.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Aplicação dos conhecimentos básicos de anatomia e fisiologia da dor na avaliação do paciente com dor.
- Compreensão do conceito de sensibilização e cronificação e das síndromes dolorosas mais frequentes.
- Compreensão dos recursos terapêuticos disponíveis no tratamento da dor crônica.
- Compreensão da importância dos métodos de investigação e da pesquisa clínica na avaliação do paciente com dor.

ATITUDES

Aprender a atuar na promoção da saúde, prevenção de doenças e reabilitação de doentes. Mobilizar conhecimentos e habilidades para solucionar situações clínicas com rigor científico, comportamento ético e humanístico. Valorizar a escuta do paciente e sua cultura.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASILEIRO FILHO, G. **Patologia**. 8ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
HALL, J. E.; GUYTON, A. C. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
ABBAS AK, LICHTMAN AH, POBER JS. **Imunologia Celular e Molecular**. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

LOURENÇO A. (Rev.). CONSENDEY, C. H. A. et al. (Trad.). **Goodman & Gilman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 11ª Ed. FONSECA, Porto Alegre: AMGH, 2010.
NETO, O. A. **Dor – Princípios e Prática** – Editora Artmed 1ª edição 2009.
MILLER O. **O laboratório e as Técnicas de Imagem no diagnóstico clínico** Atheneu 2002 São Paulo.



UC: MED 4

Componentes: **Febre, Inflamação e Infecção**

Carga Horária: 60h Créditos: 4

EMENTA

Sistema regulador da temperatura corporal. Sistema retículo-endotelial. Febre: fisiopatologia e resposta adaptativa. Inflamação aguda e crônica. Febre e inflamação: principais doenças, etiologia e diagnósticos nos diferentes ciclos de vida. Febre e inflamação: manifestações clínicas e laboratoriais. Características dos fenômenos inflamatórios locais e sistêmicos e suas repercussões imunológicas e hematológicas. Resistência microbiana: mecanismos e impacto clínico. Tratamento das infecções: eficácia terapêutica das drogas anti-infecciosas dos diferentes grupos farmacológicos. A dor e seus aspectos multidimensionais.

OBJETIVOS GERAIS

Compreender os fenômenos doloroso e infeccioso nas suas dimensões biológica, psicológica e social.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Descrição anatomo-fisiológica do sistema regulador da temperatura corporal e do sistema retículo-endotelial.
- Compreensão da resposta adaptativa febril e da patogenia da inflamação aguda e crônica.
- Entendimento do fenômeno febre e sua fisiopatologia e da importância clínica dos principais processos febris.
- Identificação e interpretação das interfaces entre febre, inflamação e infecção.
- Identificação das principais doenças cujas manifestações clínicas são febre e inflamação.
- Caracterização dos elementos clínicos de relevância para a elaboração e sistematização de diagnósticos etiológicos diferenciais nos diferentes ciclos de vida.
- Análise das repercussões imunológicas e hematológicas dos processos inflamatórios, infecciosos e não infecciosos.
- Interpretação de dados sorológicos e do hemograma no processo de investigação das doenças febris.
- Caracterização dos principais agentes microbianos, seus mecanismos e impacto clínico.
- Compreensão dos fundamentos farmacocinéticos e farmacodinâmicos que orientam a prática clínica no tratamento das infecções.

ATTITUDES

Aprender a trabalhar em equipe multiprofissional. Desenvolver raciocínio crítico. Compreender a importância da investigação científica. Aplicar o conhecimento na prática. Atuar em equipe multiprofissional. Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional. Identificar a importância da interdisciplinaridade.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- LEVINSON, W. Microbiologia medica e imunologia. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
VERONESI, R. Tratado de infectologia. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2010. 2v
COUTO, Renato Camargos. Infecção hospitalar. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
SILVA, Eliezer. SEPSE: Manual. Rio de Janeiro: Atheneu, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- ARMOND, Guilherme Augusto. Epidemiologia, prevenção e controle de infecções relacionadas a assistência a saúde. Belo Horizonte: Copmed, 2012.
HINRICHSEN, Sylvia Lemos. Biossegurança e controle de infecções. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
GUERRA, Celso Carlos de Campos. Clínica e laboratório. São Paulo: Sarvier, 2011.



UC: MED 4

Componentes: Introdução a Técnicas Cirúrgicas

Carga Horária: 60h Créditos: 4

EMENTA

Princípios do atendimento da cirurgia ambulatorial, com ênfase à semiologia cirúrgica. Bases da técnica cirúrgica. Integrar intervenções ambulatoriais de pequeno porte como lesões benignas de pele, drenagem de abscessos superficiais, biópsias diversas, punções diagnósticas, suturas, manejo de ferimentos, curativos cirúrgicos e drenos.

OBJETIVOS GERAIS

Integrar conhecimentos que permitam caracterizar um ambulatório e intervenções ambulatoriais de pequeno porte, em que apenas um cirurgião e um circulante sejam necessários, com a utilização de anestesia local, com equipamentos e material básicos e sem necessidade de recuperação pós-operatória.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Compreensão de como o ambulatório de procedimentos cirúrgicos de pequeno porte deve ser montado.
- Conhecimento da Resolução nº 1.409/94 do Conselho Federal de Medicina.
- Entendimento da esterilização como a destruição completa de todos os microrganismos, inclusive, esporos, dos materiais que entrarão em contato com o campo operatório de uma intervenção ambulatorial de pequeno porte.
- Compreensão de que o material cirúrgico destinado a intervenções cirúrgicas de pequeno porte não pode ser manipulado ou mal planejado.
- Reconhecimento dos métodos de preparação de soluções antissépticas.
- Identificação dos agentes antimicrobianos utilizados para a antisepsia de superfícies cruentas.
- Conhecimento do instrumental requerido para a realização de um curativo e os agentes de uso tópico corriqueiramente empregados.
- Identificação dos agentes que produzem bloqueio reversível dos impulsos neurais.

ATITUDES

Saber como caracterizar um ambulatório apto para intervenções cirúrgicas de pequeno porte, podendo dar sugestões quanto à adequação das instalações e equipamentos. Reconhecer as ameaças à saúde de seu paciente e respeita os princípios fundamentais de assepsia e antisepsia. - Observar o conforto psicológico do paciente e age com rigor ético, metodológico e científico. - Respeitar as manifestações clínicas de toxicidade dos anestésicos locais e observa seu uso recreativo em diferentes contextos culturais.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- GOFFI, F.S. *Técnica Cirúrgica – Bases Anatômicas, Fisiopatológicas e Técnicas da Cirurgia*. Atheneu, 4ª ed. Rio de Janeiro. 2007.
- MONTEIRO E SANTANA. *Técnica Cirúrgica*. Guanabara-Koogan. 1ª ed. Rio de Janeiro, 2006.
- PETROIANU, A. *Clínica Cirúrgica*. Revinter. Rio de Janeiro, 2001.
- RODRIGUES, M.A.G., CORREIA, M.I.T.D., SAVASSI-ROCHA, P.R. *Fundamentos em Clínica Cirúrgica*. Coopmed, Belo Horizonte, 2006.
- SABISTON, D.C. *Tratado de Cirurgia*. Interamericana, 17ª ed. Rio de Janeiro. 2010. Vol. I e II.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- CASTRO, L.P.; COELHO, L.G.V. *Gastroenterologia*. MEDSI, Rio de Janeiro. 2004. Vol. I e II.
- FONSECA, F.P.; SAVASSI-ROCHA, P.R. *Cirurgia Ambulatorial*. Guanabara-Koogan. 3ª ed. Rio de Janeiro. 1999
- PETROIANU, A. *Anatomia Cirúrgica*. Guanabara-Koogan. Rio de Janeiro. 1999.
- PETROIANU, A. *et al. Blackbook Cirurgia*. Blackbook Editora. Belo Horizonte, 2008. ZOLLINGER *et al. Atlas de Cirurgia*. 8ª ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro. 2005.
- PIRES, M.T.B.; STARLING, S.V. ERASO. *Manual de Urgências em Pronto-Socorro*. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro. 2010.
- WAY, L.N. *Diagnóstico e Tratamento em Cirurgia*. Guanabara Koogan, 11ª ed. Rio de Janeiro. 2004



UC: MED 4

Componentes: Anatomia Patológica I

Carga Horária: 60h Créditos: 4

EMENTA

Bases estruturais, repercussões funcionais e correlações anátomo-clínicas dos sistemas: tegumentar e linfo hematopoiético, respiratório, cardiovascular, urinário, digestório incluindo fígado e vias biliares; osteomuscular e partes moles.

OBJETIVOS GERAIS

Estudar as alterações estruturais e funcionais dos sistemas, órgãos, tecidos e células comprometidos por processos patológicos, integrando conhecimentos que subsidiem a tomada de decisão quanto a saber e a saber como fazer diagnósticos clínico e cirúrgico nas diversas condições patológicas dos sistemas tegumentar, linfático, hematopoiético, respiratório, cardiovascular, urinário, digestório (incluindo fígado, vias biliares e pâncreas) e osteomuscular /tecidos moles.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Conhece, compreende e correlaciona as características macroscópicas, microscópicas e funcionais referentes a diagnósticos das diversas doenças.
- Conhecimento da etiologia e a patogenia das doenças genéticas, infecciosas, imunológicas, neoplásicas e degenerativas.
- Compreensão da classificação, análise e avaliação do prognóstico de processos neoplásicos.
- Conhecimento da preparação de peças cirúrgicas, preparados histopatológicos e preparados cito patológicos.
- Interpretação dos exames anatomopatológicos.
- Entendimento de como correlacionar os achados anatomopatológicos com a anamnese e o exame físico dos pacientes, como também com outros exames laboratoriais e diagnóstico por imagem.
- Compreensão dos diferentes aspectos contemplados no conteúdo programático e desenvolver habilidades técnicas, bem como compreender o mecanismo de como as doenças se desenvolvem e muitas vezes se associam em quadros mórbidos complexos.

ATTITUDES

Desenvolver raciocínio crítico sobre os significados e a interpretação do resultado de um exame anatomopatológico. - Aplicar os conhecimentos na prática médica. - Saber mobilizar seus conhecimentos, habilidades e atitudes para solucionar situações clínico-laboratoriais que serão colocadas pelos docentes no processo de construção do conhecimento

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- LONGO, DAN LOUIS. **Medicina interna de Harrison**, v.1. 18.ed. Porto Alegre: AMGH 2013. v.1
LONGO, DAN LOUIS. **Medicina interna de Harrison**, v.2. 18.ed. Porto Alegre: AMGH 2013. v.2
REISNER, H. M. **Patologia: uma abordagem por estudos de casos**. Porto Alegre: Artmed. 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- GOLDMAN, LEE; SCHAFFER, ANDREW I. Goldman Cecil **Medicina** v.1. 24.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. V.1.
GOLDMAN, LEE; CECIL, RUSSELL L; SCHAFFER, ANDREW I. Goldman Cecil **Medicina** v.2. 24.ed. Rio de Janeiro: Elsevier 2014. V.2.

UC: MED 4

Componentes: Patologia Clínica I

Carga Horária: 60h Créditos: 4

EMENTA

Fundamentos da medicina laboratorial. Causas de variação nas determinações laboratoriais. Solicitação e interpretação de exames laboratoriais. Bioquímica clínica: proteínas séricas de interesse no diagnóstico clínico, enzimas de valor diagnóstico, importância da glicemia no diagnóstico clínico, teste de tolerância à glicose (GTT) e glicosúria, provas de função hepática, provas de função renal, equilíbrio acidobásico,



Eletrólitos. Urinálise. Hematologia: hemograma. Provas de função reumática. Casos Clínicos: principais distúrbios com repercussão clínico-laboratorial.

OBJETIVOS GERAIS

Propiciar conhecimentos para o entendimento sobre as propriedades de identificação, qualificação e quantificação dos analitos em relação ao organismo e amostras, além da determinação de valores ou intervalos de referência laboratorial para situações fisiológicas e anormalidades.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Entendimento da Patologia Clínica como elemento de ligação entre os aspectos físicos, químicos, biológicos e clínicos da Medicina tanto na assistência ao paciente como interação multiprofissional.
- Discussão das situações clínicas confirmadas por resultados de exames laboratoriais e a partir disso sugestão de métodos propedêuticos alternativos.
- Entendimento dos avanços tecnológicos no Laboratório Clínico e na moderna pesquisa biomédica.
- Compreensão da importância da Patologia Clínica: diagnóstico, prognóstico, monitoração terapêutica, estadiamento e prevenção.

ATITUDES

Desenvolver raciocínio crítico sobre os significados do resultado de um exame laboratorial: analítico, diagnóstico e epidemiológico. - Aplicar os conhecimentos na prática médica. - Saber mobilizar seus conhecimentos, habilidades e atitudes para solucionar situações clínico-laboratoriais que serão colocadas pelos docentes no processo de construção do conhecimento.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BOGLIOLO, Luigi; BRASILEIRO FILHO, Geraldo. **Patologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2006.

BOGLIOLO, Luigi; BRASILEIRO FILHO, Geraldo. **Patologia geral**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2004.

ROBBINS, Stanley L; COTRAN, Ramzi S.; KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K. **Patologia: bases patológicas das doenças**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

A. L. da (Rev.). CONSENDEY, C. H. A. et al. (Trad.). **Goodman & Gilman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 11ª Ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.

PIVETTA, F.; MACHADO, J. M. H.; ARAUJO, U. C. & APOSTOLI, P. **Monitoramento biológico: conceitos e aplicações à saúde pública**. Caderno de Saúde Pública, 17, 2001.

BEREK, J.S. **Berek & Novak: Tratado de Ginecologia**. 10 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

COTRAN R. S.; KUMAR V. ROBBINS S. L. **Patologia Estrutural e Funcional**. 7a. ed Edição. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2005.

HALL, J.E.; GUYTON, A. C. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

UC: MED 4

Componentes: **Farmacologia II**

Carga Horária: **30h** Créditos: **2**

EMENTA

Farmacologia dos autácoros e indicações clínicas. Farmacologia aplicada à dor e inflamação. Farmacologia dos antibióticos e quimioterápicos.

OBJETIVOS GERAIS

- Compreender a importância do conhecimento farmacológico no contexto atuação médica e a relevância na aplicação eficaz dos medicamentos na prática clínica nos diferentes ciclos de vida.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Compreensão dos princípios gerais dos mecanismos que regem as ações do organismo sobre as drogas nos diferentes ciclos de vida.



- Compreensão da classificação, mecanismo de ação, efeitos farmacológicos, farmacocinética, indicações terapêuticas, contraindicações e reações adversas dos principais fármacos antianêmicos, antiarrítmicos, anti-hipertensivos, antianginosos, antibióticos, antidiabéticos, cardiotônicos, diuréticos, quimioterápicos, anticoagulantes, hemostáticos, antitrombóticos e trombolíticos nos diferentes ciclos de vida.
- Conhecimento dos principais fármacos que atuam no sistema cardiovascular, urinário, respiratório, gastrointestinal, imunológico, endócrino e no sistema nervoso central.

ATTITUDES

Desenvolver raciocínio crítico-reflexivo a partir da prescrição dos principais fármacos e suas indicações terapêuticas, contraindicações e reações adversas. Participar em trabalho em equipes multiprofissionais, valorizando conhecimentos interdisciplinares, articulando conhecimentos farmacológicos com a sua prática profissional de maneira segura e técnica-eticamente responsável. Exercer a profissão dentro dos princípios éticos e bioéticos, com responsabilidade social e domínio da arte e da técnica da propedêutica médica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BERTRAN G. KATZUNG, SUSAN B. MASTERS, ANTHONY J. TREVOR. **Farmacologia Básica e Clínica**. 12ª edição, 2014. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, Brasil.
RANG, P.H.; DALE, M.M.; RITTER, J.M.; MOORE, P.K.. **Farmacologia**. 7ª edição 2012. Elsevier, Rio de Janeiro, Brasil.
DAVID E. GOLAN, ARMEN H. TASHJIAN, EHRIN J. ARMSTRONG, APRIL W. ARMSTRONG. **Princípios de Farmacologia**, A Base Fisiopatológica da Farmacoterapia. 3ª edição, 2014. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, Brasil.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

HILAL-DANDAN RANDA, LAURENCE L. BRUNTON. **Manual de Farmacologia e Terapêutica de Goodman & Gilman**, 2a. edição, 2014. Mc Graw Hill, Rio de Janeiro, Brasil. 2014.
FLAVIO DANNI FUCHS, LENITA WANNMACHER. **Farmacologia Clínica e Terapêutica**. 5ª edição, 2017. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, Brasil.
BJÖRN C. KNOLLMANN, BRUCE A. CHABNER, LAURENCE L. BRUNTON. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman e Gilman**, 12ª edição, 2012. Mc Graw Hill, Rio de Janeiro, Brasil.
LUCIANA SANTOS, MAYDE S. TORRIANE, ELVINO BARROS. **Medicamentos na prática da farmácia clínica**, 1ª edição, 2013, Artmed, Porto Alegre, Brasil.

UC: MED 4

Componentes: Diagnóstico por Imagem II
Carga Horária: 30h Créditos: 2

EMENTA

Semiologia radiológica do tórax, coração, abdômen e aparelho locomotor, do sistema nervoso central, locomotor, urinário e ginecológico.

OBJETIVOS GERAIS

Apresentar os métodos de imagem e respectivos sinais radiológicos na avaliação de pacientes com doenças de tórax, coração, abdômen e aparelho locomotor. Esta informação integrada deverá contribuir com a formação de um profissional consciente voltado para a melhoria da qualidade de vida da população humana.

Conhecer os principais métodos de imagem aplicáveis ao estudo do Sistema nervoso central, locomotor, urinário e ginecológico.

Identificar os principais sinais radiológicos das doenças mais comuns que acometem estes pacientes.

Compreender a necessidade de integração clínico radiológica para o diagnóstico por imagem destas doenças.



COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Integração dos dados clínicos às imagens obtidas pelos exames radiológicos para o raciocínio do diagnóstico por imagem.
 - Conhecimento das limitações e indicações dos métodos de imagem.
 - Domínio da semiologia radiológica e os principais sinais radiológicos das condições patológicas mais comuns do sistema nervoso central, locomotor, urinário e ginecológico.
-

ATTITUDES

Demonstrar o conhecimento adquirido com clareza e adequação na forma escrita (avaliações, relatórios e trabalhos) e/ou na forma prático-oral (avaliações, seminários, palestras, oficinas). Desenvolver o raciocínio clínico radiológico referente às doenças mais comuns dos sistemas e órgãos em questão. Rigor científico, ético e moral, objetivando o desenvolvimento do eixo temático saúde e doença.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BRASILEIRO FILHO, GERALDO; BOGLIOLO, LUIGI. **Bogliolo: patologia**. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2011. xvii, 1501 p.
- ROBBINS, STANLEY L; COTRAN, RAMZI S.; KUMAR, VINAY; ABBAS, ABUL K. **Patologia: bases patológicas das doenças**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 1458 p.
- RUBIN, EMANUEL; GORSTEIN, FRED. **Patologia: bases clinicopatológicas da medicina**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. xx, 1625 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- Atlas de Fisiopatologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2004. 417 p.
- BUJA, L. MAXIMILIAN; NETTER, FRANK H; KRUEGER, G. R. F. **Atlas de patologia humana de Netter**. Porto Alegre: Artmed 2007. 529 p.
- GOLDMAN, LEE; AUSIELLO, DENNIS. **Cecil medicina v.1**. 23. ed. Rio de Janeiro: Saunders, Elsevier, 2009. 2 v.
- GOLDMAN, LEE; AUSIELLO, DENNIS. **Cecil medicina v.2**. 23. ed. Rio de Janeiro: Saunders, Elsevier, 2009. 2 v.
- HARRISON **Medicina interna**. 17.ed. Rio de Janeiro: MacGraw-Hill 2008. v.1. 2v. (xxx, 2735 p.)
- HARRISON **Medicina interna**. 17.ed. Rio de Janeiro: MacGraw-Hill 2008. v.2. 2v. (xxx, 2735 p.)
-



AESGA – Lei n. 2174 de 23 de Agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular
HABILIDADE MÉDICAS E ATITUDES IV (HMA04)

Código HMA 4	Semestre 4º	CARGA HORÁRIA	CREDITOS
		75	5

EIXO PRÁTICAS E HABILIDADES

UC: **HMA 4**

Componentes: Medicina Ambulatorial Baseada em Evidências – Ambulatório de Clínica Médica e Infectologia

Carga Horária: **75h** Créditos: **5**

EMENTA

Integrar as melhores evidências na literatura aos dados obtidos nos métodos diagnósticos complementares, valorizando a capacidade diagnóstica do exame físico e os achados semiológicos de maior acurácia diagnóstica.

OBJETIVOS GERAIS

Apresentar uma visão integrada das melhores evidências na literatura, acessando base de dados que forneçam informações sistematizadas que permitam uma maior acurácia diagnóstica, a partir da utilização de palavras-chaves.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Conhecimento do acesso a uma base de dados que forneça informações analisadas e resumidas, utilizando palavras-chaves na busca de evidências.
- Identificação do diagnóstico, a partir dos dados da história e do exame físico, fazendo com base nas propriedades diagnósticas desses achados a busca na literatura.
- Compreensão da transformação da dúvida clínica em uma questão estruturada.
- Reconhecimento de evidências que possam responder a uma questão estruturada.
- Análise crítica das evidências encontradas.
- Conhecimento da aplicabilidade das evidências, se válidas, no processo diagnóstico.

ATITUDES

Saber utilizar diferentes fontes de consulta na busca de evidências, com possibilidade de aplicação imediata das informações junto ao paciente. Saber responder a um problema clínico com base no teste diagnóstico, dados do exame físico e doença, juntando as diferentes partes da questão clínica em uma questão estruturada sem perder o foco do problema clínico que o gerou.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W.; FLETCHER, G. S. **Epidemiologia clínica**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014, 296p.

GREENHALGH, Trisha. **Como ler artigos científicos: fundamentos da medicina baseada em evidências**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed 2008, 255 p.

SACKETT, David L. **Medicina baseada em evidências: prática e ensino**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed 2003, 270 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:



-
- ROSE, G. **Estratégias da Medicina Preventiva**. 1a ed. Porto Alegre, 2010. 192p.
- 2- GORDIS, L. **Epidemiologia**. Revinter. 4a. ed. 2010.
- 3- DUNCAN, B. B. et al. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1976p.
- 4- ALTKORN, D. **Do Sintoma ao Diagnóstico - Um Guia Baseado em Evidências**. Guanabara-Koogan. 2007.
- 5- GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2222 p. 2 v.
-



AESGA – Lei n. 2174 de 23 de Agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso

BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular

MEDICINA INTEGRADA A SAÚDE E COMUNIDADE IV

Código	Semestre	CARGA HORÁRIA	CREDITOS
MISCO 4	4º	165	11

EIXO SAÚDE COLETIVA E HUMANIDADESUC: **MISCO 4**Componentes: Envelhecimento¹ e SaúdeCarga Horária: **45h** Créditos: 3**EMENTA**

Características demográficas e políticas voltadas para o processo do envelhecimento populacional no Brasil. Característica do envelhecimento humano, normal e patológico com enfoque específico para os aspectos cognitivos e psicológicos relacionados a este processo em diferentes culturas e grupos populacionais. Visões demográficas, os conceitos de envelhecimento normal, patológico e de envelhecimento ativo e de neuropsicologia. Quedas, acidentes Avaliação Cognitiva, Depressão, Mobilidade.

OBJETIVOS GERAIS

Formar profissionais com visão abrangente sobre a questão do envelhecimento humano, com ênfase nos seus aspectos cognitivos e psicológicos.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Realização do exame objetivo do funcionamento neuro cognitivo de pacientes, tendo em vista a importância da detecção e identificação de síndromes neuropsicológicas para enriquecer a prática clínica e para a elaboração de pesquisas nesta área.
- Identificação dos quadros neuropsiquiátricos e cognitivos próprios do envelhecimento como depressão, delirium, demências e transtornos cognitivos leves.
- Reconhecimento dos sintomas e aplica instrumentos de avaliação cognitiva para rastreamento de demências.
- Problemática das situações identificadas durante o processo de envelhecimento normal e patológico.
- Conhecimento do processo do envelhecimento humano em uma perspectiva multidimensional enfocando os diferentes determinantes da saúde e o impacto deste processo na qualidade de vida e funcionalidade, assim como as abordagens interdisciplinares do atendimento ao idoso.

ATTITUDES

Participar de trabalhos voltados para a saúde coletiva e projetos interdisciplinares, dentro deste campo de conhecimento. - Ter uma visão crítico-reflexiva sobre a questão do envelhecimento humano em diferentes territórios e grupos populacionais.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

¹ Foi usado o termo "envelhecimento" para nomear esta disciplina, em acordo com as políticas da OMS, a fim de diferenciá-la do conceito de idoso. A disciplina enfoca o envelhecimento como um processo iniciado precocemente, devendo se adotar atitudes preventivas mesmo em jovens, considerando-se as pirâmides etárias.



PIVETTA, F.; MACHADO, J. M. H.; ARAUJO, U. C. & APOSTOLI, P. **Monitoramento biológico: conceitos e aplicações à saúde pública**. Caderno de Saúde Pública, 17, 2001.

UC: **MISCO 4**

Componentes: **Saúde Coletiva**

Carga Horária: **45h** Créditos: **3**

EMENTA

Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. SUS: conceito, princípios, legislação, organização e financiamento. Atenção à Saúde: níveis de complexidade, Regionalização e Redes de Atenção à Saúde. Processo de determinação social da saúde, doença e intervenção. Condições de saúde das coletividades. Sistemas de informação e indicadores de saúde. Relações do território com o processo saúde-doença-cuidado.

OBJETIVOS GERAIS

Integrar conhecimentos no campo da Saúde Coletiva, para fins de formação médica, com vistas a propiciar ao estudante uma visão crítica sobre políticas e sistemas de saúde no Brasil, compreendendo as articulações e conexões entre saúde individual e coletiva.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Compreensão da saúde como política social.
- Entendimento das bases do processo de análise das políticas públicas de saúde no Brasil.
- Conhecimento da origem, conceitos e componentes do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Compreensão da legislação e as formas de financiamento do SUS.
- Conhecimento dos conceitos e eixos da atenção à saúde e seus níveis de complexidade.
- Entendimento das bases da regionalização e das redes de atenção à saúde.
- Compreensão das bases da epidemiologia clínica e a complexidade do processo de determinação social da saúde, doença e intervenção.
- Identificação e análise das condições de saúde de coletivos.
- Identificação e construção de indicadores de saúde.

ATTITUDES

Rigor científico, ético e moral, objetivando o desenvolvimento do eixo temático saúde e doença. Fazer articulações teórico-práticas e integrar conhecimentos, sendo capaz de fazer diagnóstico situacional e traçar o perfil epidemiológico de um território ou coletivo.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- COUTO, J. C. de F.; ANDRADE, G. M. Q. de; TONELLI, E. **Infecções perinatais**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- GUIA DE MEDICINA AMBULATORIAL E HOSPITALAR DA UNIFESP. NEME, Bussâmara. **OBSTETRÍCIA BÁSICA**. São Paulo. Sarvier, 2002.
- REZENDE, J. – **OBSTETRÍCIA FUNDAMENTAL**. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2008.
- VALLADÃO JÚNIOR, J.B.R. e outros. **Medicina de família e comunidade**. São Paulo: Atheneu, 2017

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- GRAY, David E. **Pesquisa no mundo real**. 2. Ed. Porto alegre: Penso, 2012.
- LIBERALINO, F.N. (Org.). Reforma do Pensamento, Extensão Universitária e Cidadania. XXVI Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras: Regional Nordeste. 2002, Natal. Anais. Natal, RN: EDUFRRN, 2002.
- MINAYO, M.C.S. (Org.). Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 25ª Ed. Revista e atualizada. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

UC: **MISCO 4**

Componentes: **Práticas Pedagógicas Integrativas**

Carga Horária: **30h** Créditos: **2**



EMENTA

Integrar conhecimentos na metodologia do processo ensino-aprendizagem, baseado nas Metodologias Ativas orientadas à comunidade, refletindo a integração da teoria com a prática e do trabalho com a aprendizagem significativa, utilizando o protagonismo do estudante para mediar o processo de construção do conhecimento.

OBJETIVOS GERAIS

Estabelecer reflexões e dialogar sobre diferentes cenários de aprendizagem, integrando essas discussões às experiências vivenciadas nas diversas disciplinas do 1º Ciclo.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Discute, sintetiza e integra as informações obtidas.
 - Aprende a levar dúvidas remanescentes a uma plenária.
 - Mobiliza reflexões e a construção dialogada de respostas às questões.
 - Fomenta ampla discussão sobre o processo vivenciado no campo da saúde.
 - Busca compatibilizar as temáticas da área da saúde às observações derivadas de diferentes cenários e fontes.
 - Analisa, por meio de problemas selecionados, diferentes cenários de prática.
 - Realização de atividades pedagógicas em cenários reais ou simulados com outros estudantes, aprofundando a reflexão sobre a prática profissional.
 - Compreensão da prática pedagógica em cada cenário deve ser objeto de reflexão, busca de informações e aprofundamento teórico-metodológico.
-

ATTITUDES

Rigor científico, ético e moral, objetivando o desenvolvimento do eixo temático saúde e doença. - Considerar a necessidade de oferecer espaços de reflexão que atendam à diversidade de necessidades e opiniões. - Integrar pequenos grupos, participa ativamente de discussão sobre um determinado assunto e faz observações pertinentes. - Atuar com compromisso ético com as pessoas envolvidas nos processos sociais vivenciados, buscando construir redes de dialogicidade e cooperação. - Desenvolver resiliência para enfrentar impasses e confrontar os próprios limites.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica Práticas Integrativas e Complementares. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. ISBN 9788533419124.

PICININI, Gema Conte. Plantas medicinais utilizadas por comunidades assistidas pelo Programa Saúde da Família, em Porto Alegre: subsídios à introdução da fitoterapia em atenção primária em saúde. Tese (doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul / Programa de Pós Graduação em Fitotecnia. Porto Alegre, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

RAMBO, Ricardo Albino. Formação política e educação popular: Um estudo da formação de líderes na Lomba do Pinheiro. Porto Alegre: Ufrgs, 2017. ISBN 001064482. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/172183/001058393.pdf?sequence=1>

SIEBENEICHLER, Priscila. Práticas integrativas e complementares em saúde na universidade. Porto Alegre: Ufrgs, 2015. ISBN 000987549.

D.COPAS, Washington, 2007. Renovação da Atenção Primária em Saúde nas Américas: documento do posicionamento da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPS/OMS).

BARROS NF. O cuidado emancipador e a simetria de poder. Revista do centro de pesquisa e formação. Revista do Centro de Pesquisa e Formação. 2020

BARROS LCN, Oliveira ESF, Hallais JAS, Teixeira RAG, Barros NF. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde: percepções dos gestores dos serviços. Escola Anna Nery. 2020

CONTATORE OA, MALFITANO APS, BARROS NF. Por uma sociologia do cuidado: reflexões para além do campo da saúde. Trab. Educ. Saúde. 2019



UC: MISCO 4

Componentes: EI 4 – Avaliação e Monitoramento do Projeto de Intervenção

Carga Horária: 45

Créditos: 2

EMENTA

Definição, com base nos dados coletados em comunidade, o tipo de ação e a área temática dentre as oito definidas pelo Plano Nacional de Extensão Universitária (2012: Comunicação, Cultura, Direitos Humanos e Justiça, Educação, Meio Ambiente, Saúde, Tecnologia e Produção e Trabalho).

OBJETIVOS GERAIS

Planejar ações de extensão com vistas a produção e disseminação de conhecimentos que contribuam para a superação das desigualdades e das exclusões sociais e de saúde buscando a construção de uma sociedade mais saudável, ética e democrática.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Aprofundar os conhecimentos de disciplinas como epidemiologia, bioestatística através do delineamento de atividades de extensão.
 - Promoção de articulações entre os conhecimentos científicos produzido no ensino e na pesquisa acadêmicos com demandas e necessidades da comunidade;
 - Interação que contribua para a transformação da realidade, de saúde, social e ambiental, local regional.
 - Contribuição para a formação integral dos acadêmicos.
 - Identificação da prática profissional, ações de educação em saúde, ancoradas na promoção da saúde que produzam transformações da realidade, autonomia e libertação das pessoas.
-

ATTITUDES

- Conhecer e entender diferentes cenários de práticas, identificando oportunidades e alternativas como demanda de ações extensionistas. Saber mobilizar recursos e se comunicar em cenários de aprendizagem e prática. Desenvolver pensamento crítico, científico e reflexivo a partir da sistematização de informações para o planejamento eficaz de ações.
-

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- GRAY, David E. Pesquisa no mundo real. 2. ed. Porto alegre: Penso, 2012.
- LIBERALINO, F.N. (Org.). Reforma do Pensamento, Extensão Universitária e Cidadania. XXVI Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras: Regional Nordeste, 2002, Natal. Anais. Natal, RN: EDUFRN, 2002.
- MINAYO, M.C.S. (Org.). Pesquisa Social; teoria, método e criatividade. 25ª Ed. Revista e atualizada. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- NOGUEIRA, M.D.P. Políticas de Extensão Universitária Brasileira. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2005.
- SOUZA, A.L.L. A história da Extensão Universitária. Campinas, SP: Alínea, 2000.
- THIOLLENT, M. Crítica metodológica, investigação social e enquete operária. 3ª Ed. São Paulo: Polis, 1982.
-



2º CICLO

5º Semestre

AESGA – Lei n. 2174 de 23 de Agosto de 1985
 FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular
MEDICINA V

Código	Semestre	CARGA HORÁRIA	CREDITOS
MED 5	5º	360	24

EIXO FUNDAMENTOS BIOLÓGICOS E MEDICINAUC: **MED 5**Componentes: **Sistema Cardiovascular e Respiratório**Carga Horária: **90h** Créditos: **6****EMENTA**

Morfogênese do aparelho circulatório e malformações congênitas. Estruturas anatômicas do sistema circulatório e correspondentes imagens. Relações anatômicas do coração e dos vasos sanguíneos no corpo humano. Características morfológicas dos tecidos musculares cardíaco e liso e dos vasos sanguíneos e linfáticos. Propriedades eletromecânicas do coração e sua representação eletrocardiográfica. O ciclo cardíaco. Hemodinâmica. Principais etapas na morfogênese do sistema respiratório. Os componentes do sistema respiratório, suas características morfológicas e correspondentes imagens. Fisiologia da respiração. Principais vias de inervação e vascularização do sistema respiratório. Relações funcionais entre ventilação e perfusão, pulmonar. O processo da hematose e ajustes metabólicos. Metabolismo da hemoglobina. Distúrbios metabólicos.

OBJETIVOS GERAIS

Propiciar uma visão integrada dos sistemas cardiovascular e respiratório. Este estudo se baseia no entendimento da morfologia macroscópica e microscópica, assim como, o funcionamento de cada sistema individualmente até o entendimento das relações morfológicas, funcionais, genéticas e bioquímicas destes sistemas integrados.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Reconhecimento das estruturas anatômicas dos sistemas cardiovascular e respiratório e a sua localização.
- Identificação da microarquitetura dos sistemas cardiovascular e respiratório.
- Conhecimento da organização estrutural do coração e dos pulmões, assim como compreender a dinâmica funcional destes órgãos.
- Compreensão das etapas do desenvolvimento embrionário dos sistemas cardiovascular e respiratório, assim como identificação das diferentes máis-formações.
- Compreensão dos fenômenos biofísicos e fisiológicos relacionados com a circulação.
- Compreensão da mecânica cardíaca a partir dos diferentes estudos do ciclo cardíaco.
- Conhecer os métodos de aferição da pressão arterial, aplicando-os na prática.
- Conhecimento, interpretação e aplicação, na prática, o eletrocardiograma.
- Compreensão dos fenômenos biofísicos e fisiológicos relacionados com o sistema respiratório, assim como a mecânica da ventilação pulmonar.
- Entendimento da importância do sistema respiratório no controle do equilíbrio ácido-base do organismo.
- Conhecimento e compreensão das vias metabólicas, assim como sua integração
- Identificação dos distúrbios metabólicos e entendimento de como ocorre cada ajuste.
- Conhecimento das principais síndromes e doenças, com etiologia genética.



- Fornecimento dos fundamentos de citogenética clínica, base cromossômica das doenças humanas.

ATTITUDES

Desenvolver raciocínio crítico. Compreender a importância da observação científica. - Aplicar o conhecimento na prática. - Atuar em equipe multiprofissional. - Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional. - Valorizar a importância da interdisciplinaridade. - Saber mobilizar conhecimentos e habilidades para solucionar situações que serão colocadas pelos docentes no decorrer do módulo.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BERNE, Robert M.; LEVY, Mathew N. **Fisiologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier 2004. 1082 p. ISBN 8527705591 (enc.).

HALL, John E; GUYTON, Arthur C. **Tratado de fisiologia médica**. 12.ed. Rio de Janeiro: Saunders Elsevier, 2011. xxi, 1151 p. ISBN 9788535237351.

GUYTON, Arthur C. **Fisiologia humana e mecanismos das doenças**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan c1993. 575 p. ISBN 8527702703.

AIRES, Margarida de Mello; CASTRUCI, Ana Maria de Lauro; ARRUDA, Ana Paula. **Fisiologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2008. 1232 p. ISBN 9788527713689 (enc.).

CURI, Rui; ARAÚJO FILHO, Joaquim Procópio de. **Fisiologia básica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2009. xxi, 857 p. ISBN 9788527715591 (broch.).

Bibliografia complementar:

WIDMAIER, Eric P; RAFF, Hershel; STRANG, Kevin T. Vander, Sherman & Luciano **Fisiologia humana: os mecanismos das funções corporais**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2006.

PASTORE, Carlos Alberto; GRUPI, Cesar Jos; MOFFA, Paulo Jorge; RAMIRES, Jose Antonio Francini. **Eletrocardiologia atual: curso do serviço de eletrocardiologia do InCor**. 2. ed. S.Paulo: Atheneu 2008. 389 p. ISBN 8573798114.

UC: MED 5

Componentes: **Sistema Locomotor**

Carga Horária: **60h** Créditos: **4**

EMENTA

Embriologia do sistema locomotor. Características morfológicas e metabólicas dos tecidos cartilaginoso, ósseo e muscular. Relações anatômicas do esqueleto e músculos do corpo humano. Anatomia e histologia aplicadas à clínica. Estruturas do corpo humano e as correspondentes imagens. Fundamentos dos métodos diagnósticos por imagem. As características mecânicas dos ossos e dos músculos. Membranas biológicas. Transporte através da membrana. Potencial de membrana e os mecanismos envolvidos no potencial de ação. Função das fibras musculares esqueléticas. O exercício e o condicionamento físico.

OBJETIVOS GERAIS

Apresentar uma visão integrada do sistema locomotor que vai desde o entendimento da morfologia macroscópica e microscópica do sistema músculo esquelético até o entendimento das relações morfológicas, funcionais, genéticas e bioquímicas deste sistema.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Reconhecimento das estruturas anatômicas do sistema locomotor e a sua localização.
- Identificação da histologia dos tecidos que constituem o sistema locomotor.
- Conhecimento da organização do esqueleto e dos músculos e compreendendo a dinâmica funcional destes órgãos.
- Compreensão das etapas do desenvolvimento embrionário do sistema locomotor e identificação das diferentes máis-formações.
- Compreensão dos fenômenos biofísicos e fisiológicos que explicam a dinâmica da contração muscular e dos movimentos.
- Compreensão dos impactos provocados pelo exercício físico sobre o sistema locomotor.
- Conhecimento e compreensão das vias metabólicas relacionadas à função locomotora, assim como sua integração.



- Identificação dos distúrbios metabólicos e entender como pode ocorrer o ajuste destes distúrbios.
- Fornecimento dos fundamentos de citogenética clínica, base cromossômica das doenças humanas que afetam o sistema musculoesquelético.

ATTITUDES

Desenvolver raciocínio crítico. - Compreender a importância da observação científica. - Aplicar o conhecimento na prática. - Atuar em equipe multiprofissional. - Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional. - Identificar a importância

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BEAR, Mark F., CONNORS, Barry W., PARADISO, Michael A. Neurociência. 3ª. Edição. Artmed.
PURVES, Augustine, FITZPATRICK, Katz, LaMantia, McNamara, Williams. Neurociências. 2ª. Edição. Artmed.
KOEPPEN, Bruce M., - STANTON, Bruce A (Berne & Levy). Fisiologia. 6ª. Edição. Elsevier.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

KANDEL, Eric R. Princípios de Neurociências. 4ª. Edição. McGraw Hill.
MARTIN, John H. Neuroanatomia: (texto e atlas). Artes Médicas. Última edição.
GUYTON & HALL. Tratado de Fisiologia Médica. 11ª. Edição. Elsevier
MACHADO, A. Neuroanatomia Funcional. 2ª. Edição. Atheneu.
LARSEN, W. *Human Embriology*. Churchill Livingstone, 2009

UC: MED 5

Componentes: **Sistemas Nervoso, Sensoriais e Tegumentar**

Carga Horária: 90h Créditos: 6

EMENTA

Morfogênese do sistema nervoso, dos órgãos dos sentidos e do tegumento. Anatomia macroscópica e microscópica do sistema nervoso central e periférico, dos órgãos dos sentidos e do aparelho tegumentar. Função neural (bases biológicas, somestesia, motricidade e funções superiores). Morfofisiologia do sistema nervoso, dos órgãos dos sentidos e do aparelho tegumentar. Biofísica e bioquímica do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos.

OBJETIVOS GERAIS

Propiciar conhecimentos para a compreensão da anatomia macroscópica e microscópica das estruturas constituintes do sistema nervoso, dos órgãos dos sentidos e do aparelho tegumentar, de sua embriogênese e de seus aspectos bioquímicos e fisiológicos, traçando correlações clínico-cirúrgicas para o diagnóstico, terapêutica e prognóstico em Medicina...

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Identificação das características morfofuncionais celulares, teciduais e orgânicas do sistema nervoso, dos órgãos dos sentidos e do aparelho tegumentar no ser humano
- Compreensão e correlação dos aspectos biofísicos do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos
- Compreensão e correlação dos aspectos bioquímicos do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos
- Entendimento dos mecanismos fisiológicos de expressão e regulação das funções neurais e estesiológicas humanas.

ATTITUDES

Desenvolver raciocínio crítico e científico, envolvendo as estruturas e funções endócrinas, sua homeostase e principais disfunções. - Desenvolver raciocínio clínico diagnóstico, terapêutico e prognóstico. - Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional - Identificar a importância da interdisciplinaridade e do trabalho em equipe multiprofissional. - Saber mobilizar conhecimentos e habilidades para solucionar situações que serão colocadas pelos docentes no decorrer do módulo.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BEAR, M.F.; CONNORS, B.W.; PARADISO, M.A. Neurociências - Desvendando o Sistema Nervoso - 3ª Edição, Porto Alegre: Artmed, 2008.



GUYTON, Arthur C. **Fisiologia humana e mecanismos das doenças**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan c1993. 575 p. ISBN 8527702703.
KOEPPEN B.M.; STANTON B.A. **Berne & Levy Fisiologia**- 5ª Edição, Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
LENT, R. **Cem bilhões de neurônios? Conceitos fundamentais em neurociências** – 2ª Edição, Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

DOUGLAS, C.R. **Tratado de fisiologia aplicada às ciências médicas**. 6ª Edição, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
GUYTON, A.C. & HALL, J.E. **Tratado de Fisiologia Médica de Guyton & Hall** – 12ª Edição, Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
PURVES, D.; AUGUSTINE, G.J.; FITZPATRICK, D.; HALL, W.C.; LAMANTIA, A.; MCNAMARA, J.O.; WHITE, L.E. **Neurociências** – 4ª Edição, Porto Alegre: Artmed, 2010.
WIDMAIER, E.P.; RAFF, H.; STRANG, K.T. **Vander, Sherman & Luciano - Fisiologia Humana: Os Mecanismos das Funções Corporais**. 9ª Edição, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

UC: MED 5

Componentes: **Sistema Digestório**

Carga Horária: **60h** Créditos: **4**

EMENTA

Morfogênese do aparelho digestivo. Anatomia macroscópica e microscópica do tubo digestivo e glândulas exócrinas anexas (glândulas salivares, pâncreas exócrino, fígado e vias biliares, vesícula biliar). Função digestiva (motilidade, secreção, absorção e excreção no tubo digestivo). Morfofisiologia oral, esofágica, gástrica, do intestino delgado e intestino grosso. Biofísica e bioquímica das funções digestivas e dos alimentos

OBJETIVOS GERAIS

Propiciar conhecimentos para a compreensão da anatomia macroscópica e microscópica das estruturas constituintes do aparelho digestivo, de sua embriogênese e de seus aspectos bioquímicos e fisiológicos, traçando correlações clínico-cirúrgicas para o diagnóstico, terapêutica e prognóstico em Medicina.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Identificação das características morfofuncionais, celulares, teciduais e orgânicas do aparelho digestivo humano.
- Conhecimento e compreensão dos aspectos morfológicos macroscópicos e microscópicos do tubo digestivo, sua anatomia, histologia e embriologia.
- Conhecimento e entendimento da anatomia, histologia e embriologia do fígado e vias biliares, do pâncreas, das glândulas salivares e da cavidade oral.
- Compreensão das bases, natureza bioquímica, classificação, percussões, síntese, catabolismo e excreção das secreções digestivas e de seus fatores humorais regulatórios.
- Compreensão das bases, natureza bioquímica, origem, classificação, síntese e excreção dos nutrientes básicos e dos cofatores vitamínicos.
- Compreensão e correlação de aspectos bioquímicos da nutrição humana.
- Compreensão dos fenômenos relacionados à biofísica e fisiologia da mastigação e deglutição.
- Compreensão das bases da fisiologia da motilidade esofagogástrica, duodenal, jejuno-ileal e colônica.
- Conhecimento e compreensão da fisiologia das secreções salivar, gástrica, biliar-hepática e vesical, pancreática, ácino-ductal e intestinal.
- Conhecimento da fisiologia da absorção intestinal.
- Compreensão das bases da fisiologia da formação, composição e excreção fecal.
- Entendimento dos mecanismos fisiológicos de expressão e regulação das funções digestivas humanas.



ATITUDES

Desenvolver raciocínio crítico e científico envolvendo as estruturas e funções digestivas, sua homeostase e principais disfunções. - Desenvolver raciocínio clínico, diagnóstico, terapêutico e prognóstico. - Atuar em equipe multiprofissional. - Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional. - Estimular o interesse pela pesquisa básica em saúde. Saber mobilizar conhecimentos e habilidades para solucionar situações que serão colocadas pelos docentes no decorrer do módulo. - Saber utilizar os recursos audiovisuais e experimentais disponíveis.

SABISTON Tratado de Cirurgia. A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. Courtney M. Townsend, B. Mark Evers, R. Daniel Beauchamp, Kenneth L. Mattox, Elsevier, 18ª edição, 2010, MENEGHELLI U G., MARTINELLI A C., Semiotécnica e interpretação do exame clínico do abdômen. Medicina, Ribeirão Preto, 37: 267-285, jul./dez 2004

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ROCHA, JJR. Coloproctologia. Princípios e Práticas. Ed. Atheneu, 2ª. ed., Rio de Janeiro, RJ, 2011, p. 249.

KEMP R., CASTANHEIRA, S. B.; CASTRO e SILVA JR O., SANTOS, J. S. Protocolo Clínico e de Regulação de Acesso e de Preparo para Endoscopia Digestiva. In: SANTOS JS; PEREIRA Jr. GA; BLIACHERIENE AC; FORSTER AC. (Org.). Protocolo Clínico e de Regulação: Acesso à Rede de Saúde. 1ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012, v. 1.

SANTOS, J. S., Protocolo para Acesso aos Serviços do Sistema Único de Saúde. In: SANTOS JS; PEREIRA Jr. GA; BLIACHERIENE AC; FORSTER AC. (Org.). Protocolo Clínico e Regulação: Acesso a Rede de Saúde. 1ª ed. Rio de Janeiro - RJ: Elsevier, 2012, v. 1.

SANTOS J.S., KEMP R. Fundamentos básicos para a cirurgia e cuidados perioperatórios. Medicina (Ribeirão Preto) 2011;44(1): 2-17.

SANTOS J.S., KEMP R, SANKARANKUTTY AK, SALGADO JÚNIOR W., TIRAPELLI L.F, CASTRO e SILVA JÚNIOR O, Gastrostomia e jejunostomia: aspectos da evolução técnica e da ampliação das indicações. 2011.

UC: MED 5

Componentes: Sistema Hematopoiético e Imunológico

Carga Horária: 60h Créditos: 4

EMENTA

Estudo histofisiológico do sangue e dos órgãos linfóides. Morfofisiologia do sistema hematopoiético. Bioquímica da coagulação do sangue. O princípio da homeostase. Metabolismo do ferro. Morfofisiologia do sistema imunológico. Hemodinâmica.

OBJETIVOS GERAIS

Proporcionar uma visão integrada do sistema imunológico e hematopoiético que vai desde o entendimento da morfologia macroscópica e microscópica do sistema linfático, sistema vascular em geral até o entendimento das relações morfológicas, funcionais e bioquímicas destes sistemas.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Reconhecimento das estruturas anatômicas do sistema linfático e sistema vascular arterial e venoso, assim como a sua localização.
- Identificação da histologia dos tecidos que constituem do sistema.
- Compreensão da dinâmica funcional destes órgãos.
- Compreensão das etapas do desenvolvimento embrionário do sistema hematopoiético e imunológico, assim como identificação das diferentes má-formações no desenvolvimento embrionário destes sistemas.
- Conhecimento e identificação dos componentes do sangue.
- Conhecimento e identificação dos tipos de células sanguíneas e suas funções.
- Conhecimento e identificação das alterações morfológicas e funcionais das células sanguíneas.
- Compreensão dos fenômenos fisiológicos relacionados com a hematopoiese.
- Compreensão da Fisiologia do Sistema Imunológico.
- Conhecimento dos Constituintes do sangue, assim como suas funções.



- Compreensão da Estrutura e a função da hemoglobina, assim como conhecimento das principais hemoglobinopatias.
- Compreensão do Metabolismo da Bilirrubina.
- Compreensão dos aspectos bioquímicos da hemostasia e da coagulação.
- Compreensão dos fenômenos fisiológicos que explicam a dinâmica do funcionamento do sistema imunológico e do sistema linfático.

ATITUDES

Desenvolver raciocínio crítico. - Compreender a importância da investigação científica. - Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional multiprofissional. Identificar a importância da interdisciplinaridade. -Saber mobilizar conhecimentos e habilidades para solucionar situações que serão colocadas pelos docentes no decorrer do módulo.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BORGES, [REDACTED] *Genética Humana* 2ª Edição, 2010.
 GOODMAN & GILMAN. *As bases farmacológicas da terapêutica*. Mc Graw Hill, 11ª edição, 2010.
 LORENZI, T F. *Manual de hematologia: Propedêutica e clínica*. Medsi, 4ª edição, 2007.
 SILVA, P. *Farmacologia*. Guanabara Koogan, 8ª edição, 2010.
 THOMPSON & THOMPSON: *Genética Médica*. Guanabara Koogan, 7ª edição, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- LOPEZ, M; LAURENTYS-MEDEIROS, J. *Semiologia Médica: as bases do diagnóstico clínico*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2004.
 BATES, B.; BICKLEY, L. S.; HOEKELMAN, R. A. *Propedêutica médica*. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
 PORTO, C. C; PORTO, A. L. *Semiologia Médica*. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.



AESGA – Lei n. 2174 de 23 de Agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular
HABILIDADE MÉDICAS E ATITUDES V

Código HMA 5	Semestre 5º	CARGA HORÁRIA	CREDITOS
		90	6

FINO HABILIDADES E ATITUDES ESSENCIAIS À FORMAÇÃO PROFISSIONAL

UC: HMA 5

Componentes: **Biodireito, Bioética e Ética Médica**

Carga Horária: **30h** Créditos: **2**

EMENTA

Conceito de biodireito, bioética e biossegurança e Ética Médica e princípios. Relação médico-paciente: legislação. Direito de decidir sobre o próprio corpo (Termo de Consentimento Informado). Reprodução Humana Assistida. Tratamento arbitrário e direito de recusa de tratamento médico. Aborto e direito ao próprio corpo. Direito do nascituro. Pesquisas com células-tronco. Direito ao aspecto físico da estética humana. Transplante de órgãos e tecidos humanos. Direito à morte digna. Experiências com seres humanos e os Comitês de Ética em Pesquisa. Aspectos éticos e legais do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) nas pesquisas com seres humanos. Código de Ética Profissional. Direitos humanos na teoria, na prática e na pesquisa em Saúde e autonomia do paciente usuário de serviços

OBJETIVOS GERAIS

Valorizar a formação humanística e o desenvolvimento de competência moral, por meio do estudo da ética e da ética aplicada à medicina.

Fornecer conteúdos essenciais da Ética Aplicada, Bioética e Biossegurança com vistas a promover a discussão e a reflexão acerca de conflitos morais contemporâneos relacionados à prática médica.

Compreender os processos de estudo do Biodireito e da Bioética, enfatizando seu conteúdo interdisciplinar e sua importância para a vida social, tomando-se como base as novas tecnologias, biotecnologias, os avanços da ciência e a legislação pertinente.

Contribuir com a formação do perfil do egresso do curso de Medicina da AESGA.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Discussão de princípios de Filosofia Moral e Ética aplicada e História da Bioética, e Bioética dos limites da vida.
- Domínio dos conceitos e terminologias jurídicas aliadas à postura ética, crítico-reflexiva e humanista.
- Compreensão dos principais dilemas do Biodireito e das situações de fronteira (transumanismo, morte encefálica, questões de gênero, mistanásia).
- Compreensão de qualidade de final de vida e eutanásia.
- Análise da eticidade dos transplantes de órgão, de Medicina Genômica e ética da eugenia.
- Compreensão das relações jurídicas que envolvem o Biodireito e os avanços científicos ligados à Medicina e à biotecnologia.
- Identificação dos direitos fundamentais e sua relação com relação ao Biodireito.
- Entendimento da importância dos avanços da legislação em relação ao tema da Biossegurança.
- Compreensão das questões éticas envolvendo pesquisas com seres vivos e seres humanos e da importância dos órgãos responsáveis pela avaliação ética dos projetos de pesquisa.
- Compreensão dos impactos da Telemedicina para a relação médico-paciente e os reflexos desse cenário para a manutenção da ética médica.



ATTITUDES

Utilização do raciocínio lógico e analítico no desenvolvimento da reflexão crítica. Argumentação e análise de fatos ou problemas, estabelecendo hipóteses de forma a chegar a uma solução.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

NAMBA, Edison Tetsuzo. Manual de Bioética e Biodireito - 2ª Ed. São Paulo: Atlas, 2015.

SA, Maria de Fatima Freire de. Manual de Biodireito - 3ª Ed. São Paulo: Atlas, 2015.

GARRAFA, Volnei & Costa, Sérgio Ibiapina F., org. A bioética no século XXI. Brasília: UNB, 2000

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

PARISE, Patricia Spagnolo. O biodireito e a manipulação genética de embriões humanos. Goiânia: Kelps, 2003.

UC: HMA 5

Componentes: Medicina Ambulatorial Baseada em Evidências – Ambulatórios de Cardiologia, Pneumologia, Neurologia, Ortopedia e Clínica Médica

Carga Horária: **60h** Créditos: **4**

EMENTA

Integrar as melhores evidências na literatura aos dados obtidos nos métodos diagnósticos complementares, valorizando a capacidade diagnóstica do exame físico e os achados semiológicos de maior acurácia diagnóstica.

OBJETIVOS GERAIS

Apresentar uma visão integrada das melhores evidências na literatura, acessando base de dados que forneçam informações sistematizadas que permitam uma maior acurácia diagnóstica, a partir da utilização de palavras-chaves.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Conhecimento do acesso a uma base de dados que forneça informações analisadas e resumidas, utilizando palavras-chaves na busca de evidências.
 - Identificação do diagnóstico, a partir dos dados da história e do exame físico, fazendo com base nas propriedades diagnósticas desses achados a busca na literatura.
 - Compreensão da transformação da dúvida clínica em uma questão estruturada.
 - Reconhecimento de evidências que possam responder a uma questão estruturada.
 - Análise crítica das evidências encontradas.
 - Conhecimento da aplicabilidade das evidências, se válidas, no processo diagnóstico.
-

ATTITUDES

Saber utilizar diferentes fontes de consulta na busca de evidências, com possibilidade de aplicação imediata das informações junto ao paciente. Saber responder a um problema clínico com base no teste diagnóstico, dados do exame físico e doença, juntando as diferentes partes da questão clínica em uma questão estruturada sem perder o foco do problema clínico que o gerou.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W.; FLETCHER, G. S. **Epidemiologia clínica**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 296p.

GREENHALGH, Trisha. **Como ler artigos científicos: fundamentos da medicina baseada em evidências**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed 2008. 255 p.

SACKETT, David L. **Medicina baseada em evidências: prática e ensino**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed 2003. 270 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ROSE, G. **Estratégias da Medicina Preventiva**. 1ª ed. Porto Alegre, 2010. 192p.

2- GORDIS, L. **Epidemiologia**. Revinter, 4ª. ed. 2010.



-
- 3- DUNCAN, B. B. et al. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1976p.
- 4- ALTKORN, D. **Do Sintoma ao Diagnóstico - Um Guia Baseado em Evidências**. Guanabara-Koogan. 2007.
- 5- GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2222 p. 2 v.
-



AESGA – Lei n. 2174 de 23 de agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular
MEDICINA INTEGRADA A SAÚDE E COMUNIDADE

Código	Semestre	CARGA HORÁRIA	CREDITOS
MISCO 5	5º	120	8

EIXO SAÚDE COLETIVA E HUMANIDADES

UC: MISCO 5

Componentes: **Linhas de Cuidado e Práticas na Atenção Primária**

Carga Horária: **45h** Créditos: **3**

EMENTA

Mapeamento e sistematização das principais linhas de cuidado e prática preconizadas pelo Ministério da Saúde e reconhecimento dos modelos tecno-assistenciais em saúde vigentes em cenários de atenção primária no SUS.

OBJETIVOS GERAIS

Conhecimento das modalidades de organização de atenção à saúde e relacioná-las aos princípios e diretrizes do SUS.

Problematização dos processos de trabalho e gestão na saúde.

Reflexão sobre as principais linhas de cuidado existentes nos cenários de prática e relacioná-las a indicadores de saúde.

Análise dos fluxogramas do cuidado no cenário da prática e itinerários terapêuticos decorrentes.

Mapeamento das redes comunicacionais no espaço cotidiano da prática em saúde.

Participação e análise das atividades educativas interativas nos cenários de prática relacionadas às linhas de cuidado.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Conhecimento das modalidades de organização de atenção à saúde e relacioná-las aos princípios e diretrizes do SUS.

- Problematização dos processos de trabalho e gestão na saúde.

- Reflexão sobre as principais linhas de cuidado existentes nos cenários de prática e relacioná-las a indicadores de saúde.

- Análise dos fluxogramas do cuidado no cenário da prática e itinerários terapêuticos decorrentes.

- Mapeamento das redes comunicacionais no espaço cotidiano da prática em saúde.

- Participação e análise das atividades educativas interativas nos cenários de prática relacionadas às linhas de cuidado.

ATITUDES

Desenvolver competências e habilidades de integração em equipes multiprofissionais no SUS

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica**. Programa de Saúde da Família. A implantação da unidade de saúde da família. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

CUTOLO, L.R.A. **Estilo de Pensamento em Educação Médica**: um estudo do currículo do Curso de Graduação em Medicina da UFSC. Tese de doutorado. Florianópolis: UFSC, 2000.



DA ROS, M. A. **Estilos de pensamento em saúde pública: um estudo de produção FSP – USP e ENSP – Fiocruz entre 1948 e 1994, a partir da epistemologia de Ludwick Fleck.** Tese de Doutorado em Educação e Ciência. Florianópolis: CED, UFSC, 2000.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- ADAMS, T. e outros. **Pesquisa participativa, emancipação e (des)colonidade.** São Paulo: CRV, 2020.
- BRANDÃO, C.R. **Pesquisa participante: a partilha do saber.** São Paulo: Ideias e Letras, 2015.
- BUSS, P. M. *Enfoques Prioritários en Salud Pública.* In: *Desafíos para la Educación en Salud Pública – La Reforma Sectorial y Las funciones Esenciales de Salud Pública.* OPS, Washington, 2000.
- FOGAÇA, T.K. **Geografia da saúde.** Campo Largo (PR): Editora Intersaberes, 2018.
- PASCHE, D. F. Princípios do SUS e a humanização das práticas de saúde. Texto de apoio do Seminário Nacional de Humanização, Vitória, 2008.
- PELICIONI, M.C.F. e outros. **Educação e promoção de saúde – teoria e prática.** 2ed. Santos, 2018.
- FLECK, L. *La génesis y el desarrollo de un hecho científico.* Madrid: Alianza Editorial, 1986.
- ROSEN, G. **Da polícia médica à medicina social: ensaios sobre a história da assistência médica.** Rio de Janeiro: Graal, 1980.

UC: MISCO 5

Componentes: **Qualidade de Vida e a Atuação em Saúde**

Carga Horária: **30h** Créditos: **2**

EMENTA

Integração estratégias, saberes e pessoas. Práticas integrativas e complementares (PICS). Padrões de comportamento médico: vocação x escolha. Saúde mental do estudante de medicina: psicopatologia, estresse, sono e qualidade de vida. Ação terapêutica do médico: relação médico-paciente. A face humana da medicina: do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial. O perfil e a qualidade de vida do estudante de medicina. Semiologia do sujeito e escuta terapêutica. Cuidar, curar e reabilitar.

OBJETIVOS GERAIS

Integrar as disciplinas do ciclo básico, fomentando o diálogo com a saúde do estudante de medicina e os desafios da prática profissional, articulando as dimensões biológicas, epidemiológicas, tecnológicas, socioculturais e éticas envolvidas no processo de cuidar, curar e reabilitar.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Compreensão da importância do autocuidado no processo de cuidar do outro.
- Articulação das dimensões biológicas, epidemiológicas, tecnológicas, socioculturais e éticas na proposição de medidas diagnósticas e terapêuticas.
- Compreensão da importância das habilidades clínicas fundamentais (comunicação com os pacientes e seus familiares; exame físico; raciocínio clínico, proposição de medidas diagnósticas e terapêuticas, orientação e práticas de cuidado; ações de promoção à saúde)

ATITUDES

Participação e interesse nas atividades propostas em sala de aula. Integrar e aplicar os conhecimentos básicos de semiologia médica e epidemiologia aprendidos e apreendidos nas disciplinas do ciclo básico na prática clínica. Escuta ativa do paciente e seus familiares, valorizando o comportamento ético e humanístico na solução dos problemas vivenciados na prática profissional.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- CHAPADEIRO, Bruno. Trabalho e gestão através do cinema. Bauru: Canal 6, 2013.
- ANTUNES, R. Os modos de ser da informalidade: rumo a uma nova era da precarização estrutural do trabalho? Serviço Social, n. 107, pp. 405-419, 2011.
- LAURELL, AC. (org.) Estado e políticas sociais no neoliberalismo. São Paulo: Cortez, 1995, pp. 151-178.
- LACAZ, FAC. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. Cadernos de Saúde Pública, v. 23, n. 4, pp. 757-763, 2007.



MINAYO-GOMEZ, C. et. al. (orgs.). Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011, p. 23-34.

LACAZ, FAC. Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. Ciência & Saúde Coletiva, v. 5, n. 1, pp. 151-161, 2000.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ADAMS, T. e outros. **Pesquisa participativa, emancipação e (des)colonidade**. São Paulo: CRV, 2020.

BRANDÃO, C.R. **Pesquisa participante: a partilha do saber**. São Paulo: Ideias e Letras, 2015.

FOGAÇA, T.K. **Geografia da saúde**. Campo Largo (PR): Editora Intersaberes, 2018.

PELICIONI, M.C.F. e outros. **Educação e promoção de saúde – teoria e prática**. 2ed. Santos, 2018.

DESLANDES, SF (org.). Humanização dos Cuidados em Saúde: conceitos, dilemas e práticas. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006, pp. 109-139.

LIMONGI-FRANÇA, AC; ARELLANO, EB. Análise crítica dos indicadores dos programas de qualidade de vida no trabalho no Brasil. Revista Gestão Industrial, v. 37, pp. 141-151, 2013.

PADILHA, V. Qualidade de vida no trabalho num cenário de precarização: uma panaceia delirante. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, pp. 549-563, nov. 2009/fev. 2010.

MENDES, R. (org.). Patologia do Trabalho. São Paulo: Editora Atheneu, 2013, pp. 249-291.

MACHADO, JMH; PORTO, MFS. Promoção da saúde e intersetorialidade: a experiência da vigilância em saúde do trabalhador na construção de redes. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 12, n. 3, pp. 121-130, set. 2003.

LACAZ, FAC et. al. Estratégia de Saúde da Família e Saúde do Trabalhador: um diálogo possível? Interface, v. 17, n. 44, 2013.

UC: MISCO 5

Componentes: **EI 5 – Intervenção em Saúde Coletiva e Programas SUS**

Carga Horária: **45h** Créditos: **3**

EMENTA

Problemática, desenvolvimento e execução de atividades de extensão com foco na Integração na Atenção Primária.

OBJETIVOS GERAIS

Planejar ações de extensão com vistas a produção e disseminação de conhecimentos que contribuam para a efetivação dos serviços otimizando a comunicação serviço – comunidade – profissionais.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Vivenciar os conteúdos e conhecimentos de epidemiologia, bioestatística através do delineamento de atividades de extensão.
- Promoção de articulações entre os conhecimentos científicos produzido no ensino e na pesquisa acadêmicos com demandas e necessidades da comunidade;
- Interação que contribua para a transformação da realidade, de saúde, social e ambiental, loco regional.
- Contribuição para a formação integral dos acadêmicos.
- Identificação da prática profissional, ações de educação em saúde, ancoradas na promoção da saúde que produzam transformações da realidade, autonomia e libertação das pessoas.

ATTITUDES

- Conhecer e entender diferentes cenários de práticas, identificando oportunidades e alternativas como demanda de ações extensionistas. Saber mobilizar recursos e se comunicar em cenários de aprendizagem e prática. Desenvolver pensamento crítico, científico e reflexivo a partir da sistematização de informações para o planejamento eficaz de ações.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

NOGUEIRA, M.D.P. Políticas de Extensão Universitária Brasileira. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2005.

GRAY, David E. **Pesquisa no mundo real**. 2. ed. Porto alegre: Penso, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR



SOUZA, A.L.L. *A história da Extensão Universitária*. Campinas, SP: Alínea, 2000.

THIOLLENT, M. *Crítica metodológica, investigação social e enquete operária*. 3ª Ed. São Paulo: Polis, 1982.



AESGA – Lei n. 2174 de 23 de agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular
MEDICINA VI

Código	Semestre	CARGA HORÁRIA	CREDITOS
MED 6	6º	360	24

FIXO FUNDAMENTOS BIOLÓGICOS E MEDICINA

UC: **MED 6**

Componentes: **Clínica em Ginecologia e Obstetrícia**

Carga Horária: **90h** Créditos: **6**

EMENTA

Conhecimentos Teóricos e práticos em ginecologia e obstetrícia. Semiologia gineco-obstétrica (entrevista médica e exame físico). Menacme, gravidez e climatério. Clínica e evolução pré, peri e pós-parto. Parto vaginal (sem distocia) e auxílio em parto operatório. Urgência, emergência e intercorrências (propedêuticas e terapêuticas) nos serviços de ginecologia – obstetrícia. Relação médico-paciente em serviço de ginecologia – obstetrícia.

OBJETIVOS GERAIS

Proporcionar ao estudante a aquisição de conhecimentos práticos e Teóricos sobre as afecções e síndromes de maior prevalência em ginecologia e obstetrícia

- Compreensão acerca da semiologia gineco-obstétrica possibilitando a realização de consulta médica com anamnese completa, exame físico e orientação da paciente nos períodos da menacme, gravidez e climatério.
- Aprendizagem Teórico-prático das principais ocorrências em ginecologia e obstetrícia, a fim de obter diagnóstico e propor tratamento com eficiência e eficácia.
- Qualificação para o atendimento à mulher no período pré, peri e pós-parto.
- Realização parto vaginal (sem distocia) e o auxiliar partos operatórios.
- Aprofundamento em urgência e emergência em ginecologia e obstetrícia.

ATTITUDES

Desenvolver habilidades práticas e fundamentação de conhecimentos Teóricos em ginecologia e obstetrícia. – Valorizar a semiologia gineco-obstétrica na execução da entrevista médica e exame físico. – Orientar as pacientes sobre os períodos da menacme, gravidez e climatério. – Qualificar para o atendimento da mulher nos períodos pré, peri e pós-parto. Realizar parto vaginal; – Auxiliar parto operatório. – Conduzir casos de urgência, emergência e intercorrências em serviços de ginecologia – obstetrícia. – Refletir e aprimorar a relação médico-paciente em ginecologia – obstetrícia

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CAMARGOS A F, Melo V H, CARNEIRO M M, REIS, FM. Ginecologia Ambulatorial Baseada em Evidências Científicas. Belo Horizonte: Coopmed Editora Médica, 2a Edição, 2008.
FILHO, A L S, AGUIAR, R A L P, MELO, V H. Manual de Ginecologia e Obstetrícia SOGIMIG, 5ª Edição. Belo Horizonte: Coopmed Editora Médica, 2012.
FEBRASGO. Tratado de Ginecologia. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.
Manual de Ginecologia e Obstetrícia - SOGIMIG. 5ª ed. Belo Horizonte: Coopmed; 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR



CAMARGOS A F. [REDACTED] K D C, MACHADO R B. Anticoncepção, Endocrinologia e Infertilidade: soluções para as questões da ciclicidade feminina. Belo Horizonte: Coopmed Editora Médica, 2011
NOVAK A; BERECK JS. Tratado de Ginecologia, 14^o Edição. Guanabara, 2008
MONTENEGRO C.A.B.; REZENDE FILHO, J. Obstetrícia Fundamental. 12^a ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan SA; 2012.
CHAVES NETTO, H. Obstetrícia Básica. 2^a ed. São Paulo: Atheneu; 2007.
FREITAS F; MARTINS-COSTA, SH; RAMOS JGL; MAGALHÃES JA. Rotinas em Obstetrícia, 6^a ed. Porto Alegre: Artmed; 2011. ISBN 978-85-3632-472-2.
CORRÊA MD; MELO VH; AGUIAR R.A.L.P.; CORRÊA JÚNIOR M.D. Noções Práticas de Obstetrícia. 14^a ed. Belo Horizonte: Coopmed; 2011.

UC: MED 6

Componentes: Sistema Urinário

Carga Horária: 60h Créditos: 4

EMENTA

Morfogênese do sistema urinário. Anatomia macroscópica e microscópica do sistema urinário. A circulação renal e a filtração glomerular. Bases morfofuncionais do transporte tubular. O rim e a homeostase. Bases fisiológicas da micção. Bioquímica do rim.

OBJETIVOS GERAIS

Propiciar visão integrada do sistema urinário que vai desde o entendimento da morfologia macroscópica e microscópica do sistema urogenital até o entendimento das relações morfológicas, funcionais, genéticas e bioquímicas deste sistema.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Reconhecimento das estruturas anatômicas do sistema urinário, incluindo a circulação renal, assim como a sua localização.
- Identificação da microarquitetura do sistema urinário
- Conhecimento da organização estrutural dos rins, assim como a compreensão da dinâmica funcional destes órgãos.
- Compreensão das bases fisiológicas do processo de micção.
- Compreensão das etapas do desenvolvimento embrionário do sistema urinário, assim como identificar as diferentes máis-formações.
- Compreensão dos fenômenos biofísicos e fisiológicos relacionados aos processos de formação de urina e as implicações dos mesmos na manutenção da homeostase do volume e do pH dos líquidos corporais, da pressão arterial e demais funções renais
- Conhecimento e compreensão da bioquímica renal, assim como sua integração.
- Identificação dos distúrbios metabólicos e entender como pode ocorrer o ajuste destes distúrbios.
- Conhecimento das principais síndromes e doenças, com etiologia genética.
- Fornecimento dos fundamentos de citogenética clínica, base cromossômica das doenças humanas.

ATTITUDES

Desenvolver raciocínio crítico. Compreender a importância do conhecimento científico. Aplicar o conhecimento na prática. Atuar em equipe multiprofissional. Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional. Identificar a importância da interdisciplinaridade. Saber mobilizar conhecimentos e habilidades para solucionar situações que serão colocadas pelos docentes no decorrer do módulo.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ROSS, M. H.; PAWLINA, W. Histologia: texto e atlas em correlação com a biologia celular e molecular. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
ARTNER, L.P. et al. Tratado de Histologia em Cores. Rio de Janeiro: 3^{ed} Guanabara Koogan, 2007.
JUNQUEIRA, L.C.U. & CARNEIRO, J. Histologia Básica. 11^a Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008..



DI FIORE, M.S.H. Atlas de Histologia. 7ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. **Anatomia orientada para a clínica**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

PUTZ, R.; PABST, R. **Sobotta, Atlas de Anatomia Humana**. Vol. 1 e 2; 22 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

NETTER, F. H. **Atlas de Anatomia Humana**. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

TORTORA, G. J. **Princípios de Anatomia Humana**. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

UC: **MED 6**

Componentes: **Saúde da Criança e do Adolescente I**

Carga Horária: **60h** Créditos: **4**

EMENTA

Anamnese. Exame físico. Consulta. Inspeção geral e Medidas antropométricas. Crescimento e desenvolvimento. Aleitamento materno. Alimentação no 1º ano de vida. Fórmulas infantis. Imunização. Exame da criança com diarreia e desidratação. Exame da criança e do adolescente com excesso de peso e sua prevenção. Exame da criança com constipação e sua prevenção. Normas de assistência e controle de infecções respiratórias agudas. Prevenção de acidentes na infância e na adolescência. Terapia da reidratação oral. Violência contra a criança e o adolescente. O adolescente e os problemas com a lei. Sexualidade e drogas na adolescência. Semiologia do aparelho respiratório. Semiologia do aparelho cardiovascular. Semiologia do abdome. Semiologia do aparelho genito-urinário. Semiologia do sistema nervoso. Semiologia reumatológica.

OBJETIVOS GERAIS

Integrar os conteúdos curriculares à prática clínica de atenção à saúde da criança e do adolescente, objetivando a compreensão do eixo temático saúde, doença e cuidado, necessários ao exercício da prática médica na atenção primária à saúde da criança e do adolescente.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Domínio da arte e da técnica da anamnese, do exame físico e constrói a história clínica do paciente próprias à faixa etária.

- Compreende as ações básicas na assistência integral à saúde da criança (aleitamento materno e orientação, alimentar para o desmame, assistência e controle das infecções respiratórias agudas, imunização, controle das doenças diarreicas, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, políticas públicas de proteção à infância).

- Compreende as ações básicas na assistência integral à saúde do adolescente (diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação de álcool e outras drogas, direitos sexuais e reprodutivos, equidade de gênero).

ATTITUDES

Desenvolver a capacidade de fomentar a promoção de estilos de vida saudáveis na prevenção de doenças físicas e mentais, ao dominar a arte e a técnica da semiologia e da propedêutica médica, agindo com rigor científico, ético e moral. Valorizar a escuta do paciente e de sua família, sua cultura e costumes, integrando saberes e práticas locais ao tratamento prescrito para a criança e/ou adolescente. Atuar em equipe multiprofissional, valorizando o conhecimento interdisciplinar na compreensão do processo saúde-doença e nas condições de tratamento.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

NELSON, Waldo E.; BEHRMAN, Richard E.; KLIEGMAN, Robert; JENSON, Hal B. **Tratado de pediatria**. Rio de Janeiro: Elsevier 2009, Vol 1 e 2.

LEÃO, Ennio. **Pediatria ambulatorial**. 5. ed. Belo Horizonte: COOPMED Ed, 2013.

MARTINS, Maria Aparecida; VIANA, Maria Regina de Almeida; VASCONCELLOS, Marcos Carvalho de; FERREIRA, Roberto Assis. **Semiologia da criança e do adolescente**. Rio de Janeiro: MedBook 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR



RUCE, Duncan W; SCHMIDT, Maria Ines; GIUGLIANI, Elsa R. J. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em específica**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
STERN, Scott D. C; CIFU, Adam S; ALTKORN, Diane. **Do sintoma ao diagnóstico: um guia baseado em evidências**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2007.

UC: MED 6

Componentes: **Doenças infecciosas, Parasitárias, Dermatológicas e Iatrogênicas**

Carga Horária: 90h Créditos: 6

EMENTA

Doenças transmitidas por contato direto. Doenças de transmissão gastrointestinal. Doenças de transmissão sexual ou sanguínea e o impacto das ações de vigilância em saúde no território. Doenças transmitidas por vetores. Zoonoses e Zoodermatoses. Dermatoses. Eczemas. Manchas. Piodermites. Micoses superficiais. Imunizações e Doenças dermatológicas mais frequentes: epidemiologia, diagnóstico e tratamento. Manifestações externas das doenças sistêmicas, medicamentosas e iatrogênicas.

OBJETIVOS GERAIS

Compreender as condutas clínicas gerais e as ações de prevenção e promoção da saúde frente a um doente e seu território, a fim de fazer o controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis, analisando o perfil epidemiológico e seus fatores de risco.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Compreensão das estratégias de ação de saúde no território com relação ao perfil epidemiológico das doenças transmissíveis e seus fatores de risco.
- Descrição da cadeia de infecção (interação entre o agente, o meio e o hospedeiro).
- Compreensão da cadeia epidemiológica das doenças infecciosas transmitidas por via respiratória, por contato direto, gastrointestinal, sexual ou sanguínea e ações de controle dessas doenças.
- Compreensão das condutas clínicas das zoonoses e zoodermatoses e das condutas sanitárias para evitar a transmissão dessas doenças.
- Identificação das principais doenças dermatológicas na clínica da atenção primária à saúde e as formas de tratamento.

ATTITUDES

Realizar ações de vigilância à saúde no âmbito da atenção primária, identificando grupos étnicos, famílias e indivíduos expostos ao risco. - Realizar busca ativa e registro dos dados de doenças e agravos de notificação compulsória e situações de importância local. - Identificar recursos na comunidade que possam potencializar ações educativas e intersectoriais de promoção de saúde no território - Adquirir o domínio de novas tecnologias e desenvolver a capacidade de reflexão crítica sobre a realidade.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

HALL, J. E.; GUYTON, A. C. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
FONSECA, A. L. (Rev.). CONSENDEY, C. H. de A. et al. (Trad.). **Goodman & Gilman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 11ª Ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.
LENT, R. **Cem bilhões de neurônios: conceitos fundamentais de neurociência**. SP, Atheneu, 2004

Bibliografia complementar

ANASTASIOU, L. G. C; ALVES, P. L. **Processos de Ensino na Universidade**. 9ª edição
Joinville: Editora Univel, 2011.
BEAR, M. F. CONNORS, B.W.; PARADISO, M.A. **Neurociências: desvendando o sistema nervoso**.
Porto Alegre, RGS, Arter, 2011.
LOPEZ, M; LAURENTYS-MEDEIROS, J. **Semiologia Médica: as bases do diagnóstico clínico**. 5ª
ed. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2004.
BATES, B.; BICKLEY, L. S.; HOEKELMAN, R. A. **Propedêutica médica**. 8. ed. Rio de Janeiro:
Guanabara Koogan, 2005.
PORTO, C. C; PORTO, A. L. **Semiologia Médica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.



SUTTON D. **Tratado de radiologia e diagnóstico por imagem**. 6. edição. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

RIVERA, F.J.U. e outros. Planejamento e gestão em saúde: conceitos, história e propostas. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012. PAPALIA, D. E. OLDS, S. W. **Desenvolvimento Humano**. ARTMED, 2005.

TEIXEIRA, C. Planejamento em saúde. Conceitos, métodos e experiências. Salvador: EDUFBA, 2010.

UC: **MED 6**

Componentes: **Patologia Clínica II**

Carga Horária: **60h** Créditos: **4**

EMENTA

Estudos e compreensão dos fundamentos científicos dos exames laboratoriais e a correlação com a clínica (Semiologia, Semiotécnica e Propedêutica).

OBJETIVOS GERAIS

Adquirir e aprofundar conhecimentos e habilidades em medicina laboratorial, visando a indicação, solicitação e interpretação de resultados de exames laboratoriais.

Utilizar a Patologia Clínica na formação e na prática médica.

Reconhecer a terminologia, empregar conceitos, princípios, métodos e técnicas em Patologia.

Identificar limitações em resultados e causas de erro no emprego de métodos e técnicas de laboratório.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Estabelecimento de correlações entre sintomas, sinais e síndromes e os exames laboratoriais mais comuns da clínica médica.

- Ampliação de conhecimentos voltados para as alterações morfológicas, patogenia, mecanismos fisiopatológicos, complicações e sequelas das morbidades que afetam os sistemas.

- Compreensão, discussão e intervenção eficaz no processo de adoecimento, tratamento e recuperação do ser humano.

ATTITUDES

Otimizar recursos tecnológicos e laboratoriais por meio da escolha, solicitação e análise atenta e competente de exames, que possibilitem a correlação e interpretação correta de resultados obtidos nos exames a fim de planejar adequadamente a intervenção clínico-terapêutica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BOGLIOLO, Luigi; BRASILEIRO FILHO, Geraldo. **Patologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2006.

BOGLIOLO, Luigi; BRASILEIRO FILHO, Geraldo. **Patologia geral**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2004.

ROBBINS, Stanley L.; COTRAN, Ramzi S.; KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K. **Patologia: bases patológicas das doenças**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

A. L. da (Rev.), CONSENDEY, C. H. A. et al. (Trad.). **Goodman & Gilman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 11ª Ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.

PIVETTA, F.; MACHADO, J. M. H.; ARAUJO, U. C. & APOSTOLI, P. **Monitoramento biológico: conceitos e aplicações à saúde pública**. Caderno de Saúde Pública, 17, 2001.

BEREK, J.S. **Berek & Novak: Tratado de Ginecologia**. 10 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

COTRAN R. S.; KUMAR V. ROBBINS S. L. **Patologia Estrutural e Funcional**. 7a. ed Edição. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2005.

HALL, J.E.; GUYTON, A. C. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.



AESGA – Lei n. 2174 de 23 de Agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular
HABILIDADES MÉDICAS E ATITUDES VI

Código HMA 6	Semestre 6º	CARGA HORÁRIA	CREDITOS
		90	6

EIXO HABILIDADES E ATITUDES ESSENCIAIS À FORMAÇÃO PROFISSIONAL

UC: HMA 6

Componentes: Medicina Ambulatorial Baseada em Evidências – Ambulatórios de GO, Pediatria e Clínica Médica

Carga Horária: 60h Créditos: 4

EMENTA

Integrar as melhores evidências na literatura aos dados obtidos nos métodos diagnósticos complementares, valorizando a capacidade diagnóstica do exame físico e os achados semiológicos de maior acurácia diagnóstica.

OBJETIVOS GERAIS

Apresentar uma visão integrada das melhores evidências na literatura, acessando base de dados que forneçam informações sistematizadas que permitam uma maior acurácia diagnóstica, a partir da utilização de palavras-chaves.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Conhecimento do acesso a uma base de dados que forneça informações analisadas e resumidas, utilizando palavras-chaves na busca de evidências.
- Identificação do diagnóstico, a partir dos dados da história e do exame físico, fazendo com base nas propriedades diagnósticas desses achados a busca na literatura.
- Compreensão da transformação da dúvida clínica em uma questão estruturada.
- Reconhecimento de evidências que possam responder a uma questão estruturada.
- Análise crítica das evidências encontradas.
- Conhecimento da aplicabilidade das evidências, se válidas, no processo diagnóstico.

ATTITUDES

Saber utilizar diferentes fontes de consulta na busca de evidências, com possibilidade de aplicação imediata das informações junto ao paciente. Saber responder a um problema clínico com base no teste diagnóstico, dados do exame físico e doença, juntando as diferentes partes da questão clínica em uma questão estruturada sem perder o foco do problema clínico que o gerou.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W.; FLETCHER, G. S. Epidemiologia clínica. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 296p.
- GREENHALGH, Trisha. Como ler artigos científicos: fundamentos da medicina baseada em evidências. 3. ed. Porto Alegre: Artmed 2008. 255 p.
- SACKETT, David L. Medicina baseada em evidências: prática e ensino. 2. ed. Porto Alegre: Artmed 2003. 270 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- ROSE, G. Estratégias da Medicina Preventiva. 1a ed. Porto Alegre, 2010, 192p.



GORDIS, L. Epidemiologia. Revinter. 4a. ed. 2010.

DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1976p.

ALTKORN, D. Do Sintoma ao Diagnóstico - Um Guia Baseado em Evidências. Guanabara-Koogan. 2007.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2222 p. 2 v.

UC: **HMA 6**

Componentes: **Erro Médico e Responsabilidade Civil**

Carga Horária: **30h** Créditos: **2**

EMENTA

Erro médico e erro do médico. Código de Ética Médico. Dolo e culpa. Responsabilidade profissional e ética do médico. Imperícia, imprudência e negligência. Danos materiais, danos morais e danos estéticos. Direitos fundamentais. Responsabilidade civil de remoção de pacientes. Responsabilidade civil no fornecimento de próteses de silicone. Responsabilidade civil no erro de diagnóstico. Responsabilidade civil na omissão de socorro médico. Responsabilidade civil na quebra de sigilo médico. Responsabilidade civil por danos em medicamentos defeituosos. Recusa e retardamento no atendimento ao paciente. Direitos do paciente. Consentimento do paciente. Exercício legal e ilegal da medicina. Junta médica. Segredo médico. Omissão de socorro. Responsabilidade civil dos hospitais, clínicas e afins. Diferença entre ato médico, ato extramédico e ato paramédico. Atendimento ambulatorial. Responsabilidade objetiva e subjetiva do hospital e do médico empregado e prestador de serviços. Hospital e sigilo médico. Prontuário médico e demais documentos.

OBJETIVOS GERAIS

Discutir a importância da infração por erro médico e sua prevenção na educação médica, formando profissionais mais comprometidos com a prática médica.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Compreensão das três maneiras de classificar o erro médico e dos danos que causam ao paciente.
- Identificação do principal artigo do Código de Ética Médico que caracteriza o erro médico e do Código Penal que caracteriza o exercício ilegal da profissão.
- Compreensão do impacto do erro médico na vida das pessoas envolvidas.
- Compreensão dos direitos do paciente e da importância da educação médica na prevenção do erro médico.

ATTITUDES

Capacidade de entender a complexa estrutura biopsicossocial do paciente. Valorização do compromisso social do médico e da comunicação, com vistas de aumentar o vínculo com o paciente e a equipe multiprofissional. Reflexão crítica das questões do dia-a-dia ligadas à conduta médica e seus dilemas morais. Reflexão crítica dos valores envolvidos na conduta profissional adequada.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ADAM, Philippe; HERZLICH, Claudine. Sociologia da doença e da medicina — São Paulo: EDUSC, 1994.

ARAÚJO JÚNIOR, Vital Borba de. Responsabilidade subjetiva: A teoria da culpa. 2014. Disponível em: <http://www.iesp.edu.br/newsite/assets/2012/11/19.pdf>. Acesso em 09 de out. 2021. BRASIL.

Código Civil. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Disponível em: Acesso em: 21 de mar. 2022.

BRASIL. Código Civil. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Disponível em: Acesso em: 21 de mar. 2022.

BRASIL. Código de Defesa do Consumidor. Lei nº 8.078 de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8078.htm> Acesso em: 21 de mar. 2022.

BRASIL. Código de Ética Médica. Resolução do CFM nº 1.931/2009. Disponível em: Acesso em: 21 de mar. 2022.



BRASIL. Código de Ética Médica. Resolução do CFM nº 1.931/2009. Disponível em: Acesso em: 21 de mar. 2022.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil (1988).

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CARVALHO... [et al.]. Erro Médico: Implicações Éticas, Jurídicas e Perante o Código de Defesa do Consumidor. 2006. Disponível em: Acesso em: 09 de out. 2021

BRAGA NETTO, Felipe Peixoto. Responsabilidade Civil. São Paulo – Saraiva, 2008.

CAVALIERI FILHO, Sérgio. Programa de Responsabilidade Civil. 10 ed. São Paulo: Ed. Atlas, 2012.

COELHO, Fábio Ulhôa. Curso de Direito Civil: Vol. 2. 5. Ed. São Paulo: Saraiva, 2012. Obrigações e Responsabilidade Civil.

COSTA, Henrique Araújo; COSTA, Alexandre Araújo. Erro Médico: Responsabilidade Civil e Penal de Médicos e Hospitais

DIAS, José de Aguiar. Da Responsabilidade Civil, 12 Ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2012.

DINIZ, Maria Helena. Curso de Direito Civil. Responsabilidade Civil. 7 volume 17 ed., 2003, ed. Saraiva

DINIZ, Maria Helena. Curso de direito civil brasileiro: teoria geral das obrigações. v. 2. 21ª. ed. São Paulo: Saraiva, 2005;

FARIAS, Cristiano Chaves de; ROSENVALD, Nelson. Direito das Obrigações. Rio de Janeiro/RJ: Lumen Juris, 2007.

FRANÇA, Genival Veloso de. Comentários ao Código de Ética Médica, 3. ed, Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2000.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. Novo Curso de Direito Civil. Responsabilidade Civil. 9ª ed. São Paulo: Saraiva, 2011. V. III.

GONÇALVES, Carlos Roberto. Direito Civil Brasileiro 4. 6ª ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

KFOURI NETO, M. Responsabilidade civil do médico. 3a. ed. São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais; 1998.

LAMAS, Livia Paula de Almeida. A responsabilidade civil por erro médico à luz da legislação brasileira. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/61288/a-responsabilidade-civil-por-erro-medico-a-luz-da-legislacao-brasileira>. Acesso em: 01 de abr. 2022.

TARTUCE, Flávio. Manual de Direito Civil. São Paulo: Ed. Método, 2011; VÁSQU 2000, EZ, Adolfo Sánchez. Ética. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 20 ed



AESGA – Lei n. 2174 de 23 de Agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
Bacharelado em Medicina

Unidade Curricular
MEDICINA INTEGRADA A SAÚDE E COMUNIDADE VI

Código	Semestre	CARGA HORÁRIA	CREDITOS
MISCO 6	6º	60	4

EIXO SAÚDE COLETIVA E HUMANIDADES

UC: **MISCO 6**

Componentes: **Epidemiologia Analítica e Descritiva**

Carga Horária: **60h** Créditos: **4**

EMENTA

Epidemiologia descritiva e analítica. Traçar o perfil epidemiológico analítico e descritivo da população regional. Medidas de mortalidade e morbidade.

OBJETIVOS GERAIS

Conceituar e conhecer o histórico da epidemiologia analítica e descritiva.

Conhecer os tipos de estudos epidemiológicos analítico e descritivo.

Analisar os métodos de investigação da epidemiologia analítica e descritiva.

Conhecer os indicadores de saúde: morbidade, mortalidade, serviços e meio ambiente.

Ter a epidemiologia analítica e descritiva como elemento base para tomada de decisão e avaliação dos serviços de saúde.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Compreensão dos indicadores epidemiológicos analítico e descritivo em saúde pública.

- Desenvolvimento e familiarização com os sistemas de informação em saúde relevantes para a geração de indicadores em saúde pública, seus usos e potencialidades.

- Aprofundamento de habilidades analíticas para o cálculo de indicadores e a compreensão das bases do diagnóstico de saúde da comunidade.

- Análise das variáveis numéricas e sua aplicação na medida da endemicidade, no planejamento, execução e análise de estudos epidemiológicos descritivos que apoiem a análise de situação de saúde de coletivos populacionais.

ATITUDES

Aplicar a epidemiologia analítica e descritiva. - Atribuir medidas de saúde coletiva. - Apontar os indicadores de saúde. Fazer a estatística descritiva.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

COSTA A.J.L., KALE P.L. Medidas de Frequência de Doença. In: Medronho R.A. et al. Epidemiologia. 2a. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.

COSTA A.J.L., KALE P.L., VERMELHO L.L. Indicadores de Saúde. In: Medronho R.A. et al. Epidemiologia. 2a. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.

BRAGA J.U., WERNECK G.L. Vigilância Epidemiológica. In: Medronho, R.A et al. Epidemiologia. 2a. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.

PINHEIRO R.S., TORRES T.Z.G. Análise Exploratória de Dados. In: Medronho, R.A. et al. Epidemiologia. 2a. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009, pp. 323-341

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR



ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e Saúde**. Rio de Janeiro: MEDSI, 2009.

LOPEZ, M; LAURENTYS-MEDEIROS, J. **Semiologia Médica**: as bases do diagnóstico clínico. 5ª ed. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2004.

BATES, B.; BICKLEY, L. S.; HOEKELMAN, R. A. **Propedêutica médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

PORTO, C. C; PORTO, A. L. **Semiologia Médica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.

UC: **MISCO 6**

Componentes: **Aspectos Epidemiológicos e Comportamento Médico**

Carga Horária: **30h** Créditos: **2**

EMENTA

Histórico da epidemiologia e seu principal uso na medicina.

OBJETIVOS GERAIS

Desenvolver a capacidade humanística e a postura ética, necessária ao exercício da profissão médica, através das competências, habilidade e atitudes humanísticas.

avaliar os aspectos clínicos e epidemiológicos de pacientes ginecológicas.

Conhecer e dominar as principais técnicas epidemiológicas.

Conhecer a dinâmica e evolução das principais doenças.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Realizar um diagnóstico clínico e diferencial dos aspectos epidemiológicos, particularmente daquelas mais prevalentes em nossa região.

- Abordar aspectos epidemiológicos clínicos, laboratoriais, histológicos, e epidemiologia das principais doenças.

- Analisar os problemas que afligem a humanidade quanto aos aspectos clínicos e epidemiológicos.

- Aplicar à clínica os princípios e técnicas epidemiológicas.

- Compreender o ser humano nos seus aspectos biopsicossociais, individual e coletivamente.

- Conhecer os princípios éticos e bioéticos em medicina.

- Conhecer os múltiplos aspectos da comunicação nas relações humanas e na relação médico-paciente.

- Conhecer as características do exercício da profissão médica e suas implicações na saúde física e mental do profissional.

- Desenvolver a capacidade de trabalhar com seres humanos, levando em consideração os aspectos biopsicossociais, tanto individual como na coletividade.

ATTITUDES

Saber a origem e a evolução da epidemiologia. Descrever os diferentes tipos de epidemiologia e de estudos epidemiológicos. Atuar com postura ética. Comunicar-se e trabalhar com os múltiplos aspectos da relação médico-paciente. Cuidar de sua própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como médico.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

COSTA A.J.L., KALE P.L. Medidas de Frequência de Doença. In: Medronho R.A. et al. Epidemiologia. 2a. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.

COSTA A.J.L., KALE P.L., VERMELHO L.L. Indicadores de Saúde. In: Medronho R.A. et al. Epidemiologia. 2a. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRAGA J.U., WERNECK G.L. Vigilância Epidemiológica. In: Medronho, R.A et al. Epidemiologia. 2a. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.

PINHEIRO R.S., TORRES T.Z.G. Análise Exploratória de Dados. In: Medronho, R.A. et al. Epidemiologia. 2a. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.

UC: **MISCO 6**



Componentes: Psicologia Médica II
Carga Horária: 30h Créditos: 2

EMENTA

Formação da identidade médica; aspectos subjetivos da prática médica; Psicodinâmica e psicossomática; Relações interpessoais (médico-paciente, médico-família, médico-equipe, médico-médico); Comunicação interpessoal (médico-paciente, médico-família, médico-equipe, médico-médico); A profissão médica humanizada.

OBJETIVOS GERAIS

Valorizar a formação humanística na formação em medicina.
Integrar equipes multiprofissionais de forma participativa e empática;
Identificar os impactos psicológicos nos processos de adoecimento
Compreender a importância do autoconhecimento e do desenvolvimento da Inteligência Emocional para a atuação em saúde.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Conhecimento dos fundamentos teóricos da Psicologia que possibilitam a compreensão do ser biopsicossocial;
- Compreensão dos aspectos subjetivos inerentes aos processos de reconhecimento e de restabelecimento da saúde;
- Entendimento dos níveis subjetivos de relação médico-paciente a fim de manejar com segurança afetiva manifestações de transferência e contratransferência;
- Compreensão de qualidade de vida e eutanásia.
- Análise da eticidade dos transplantes de órgão, de Medicina Genômica e ética da eugenia.
- A eticidade da pesquisa em seres humanos e atualidade tecnológica da prática.
- Discussão da Bioética e sistemas de saúde, justiça sanitária e alocação de recursos em saúde.
- Promoção e análise de processos éticos e correlação com a responsabilidade civil do médico.
- Debates em ética médica, cultura, religião e Bioética.
- Compreensão dos impactos da Telemedicina para a relação médico-paciente e os reflexos desse cenário para a manutenção da ética médica.

ATTITUDES

Conhecer os conceitos da Psicologia e saber aplicar o entendimento em relações médico-paciente. - Valorizar os aspectos subjetivos próprios da dinâmica de adoecimento. Refletir sobre dilemas e conflitos emocionais e afetivos frequentes na prática médica - Reconhecer a importância da sensibilidade e do respeito em relação aos pacientes, compreendendo suas eventuais vulnerabilidades, - Manifestar empatia diante das necessidades psicológicas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AMARANTE, P. Saúde mental e atenção psicossocial. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.
BOCK, A. M.B. Psicologias: Uma introdução ao estudo da psicologia. Saraiva, 30. Ed, 2020.
ZIMMERMAN, David E. Fundamentos psicanalíticos teoria, técnica, clínica: uma abordagem didática. Porto Alegre ArtMed 2011.
DE MARCO, Mario Alfredo et al. Psicologia médica: abordagem integral do processo saúde-doença. Porto Alegre ArtMed 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

EAMMET, P. et al. Manual de psicologia médica. São Paulo: Durban, 1989.
KRETSCHMER, E. Psicologia médica. 13. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1974.
SCHNEIDER, P. B. Psicologia aplicada a la practica médica. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1974.

UC: MISCO 6

Componentes: EI 6 – Intervenção em Gestão em Saúde
Carga Horária: 30h Créditos: 2



EMENTA

Desenvolver projetos de extensão com base nas concepções, organização, funcionamento e financiamento do SUS. Contribuir, através de ações de extensão com o fortalecimento e a propagação de políticas de saúde. Desenvolver ações de qualificação para a comunidade de profissionais no campo e população em geral sobre os avanços na gestão e nas tecnologias da saúde. Contribuir com a ressignificação permanente dos serviços de saúde do SUS e das redes de apoio.

OBJETIVOS GERAIS

- Compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, voltados às ações de planejamento, gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade e o desenvolvimento das capacidades de compreensão do processo de gestão em saúde, gestão de redes de ações e serviços de saúde.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Gestão de saberes, recursos e dispositivos tecnológicos, para a promoção e organização de sistemas integrados de saúde direcionados à formulação e desenvolvimento de Planos Terapêuticos individuais e coletivos;
 - Atuação com foco em ações de valorização da vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos
 - Atuação focada na melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, por meio de prática médica generalista, propositiva e resolutiva;
 - Qualificação para o exercício da liderança horizontalizada das relações interpessoais com compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz.
 - Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.
-

ATITUDES

-Atuar no cuidado centrado na pessoa, na família e na comunidade, fazendo prevalecer o trabalho interprofissional, em equipe, com o desenvolvimento de relação horizontal, compartilhada por meio de atividades de extensão. - Respeitar as necessidades da pessoa sob cuidado, da família e da comunidade, a partir da identificação de objetivos e responsabilidades comuns entre profissionais de saúde e usuários no cuidado. - Promover cuidado equânime, adequado e eficiente às pessoas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

NOGUEIRA, M.D.P. Políticas de Extensão Universitária Brasileira. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2005.

GRAY, David E. *Pesquisa no mundo real*. 2. ed. Porto alegre: Penso, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

SOUZA, A.L.L. A História da Extensão Universitária. Campinas, SP: Alinea, 2000.

THIOLLENT, M. Crítica metodológica, investigação social e enquete operária. 3ª Ed. São Paulo: Polis, 1982.



AESGA – Lei n. 2174 de 23 de Agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular
MEDICINA VII

Código	Semestre	CARGA HORÁRIA	CRÉDITOS
MED 7	7º	360	24

EIXO FUNDAMENTOS BIOLÓGICOS E MEDICINA

UC: **MED 7**

Componentes: **Transtornos Mentais e do Comportamento**

Carga Horária: **60h** Créditos: **4**

EMENTA

A realidade do mundo psíquico. Funções Psíquicas superiores. Psicopatologia: fenomenologia e psicanálise. Comunicação verbal e não verbal, perda do desenvolvimento da linha de vida, comprometimento da capacidade de trabalho/estudo, surgimento de sintomas psicopatológicos. Quadros psicopatológicos derivados do desenvolvimento psicológico, familiar e/ou social. Principais transtornos mentais na Clínica Psiquiátrica: epidemiologia, classificação, etiopatogenia, quadro clínico, diagnóstico diferencial, evolução, tratamento e prevenção. Princípios de neuroanatomia, neurotransmissores e neuroimagem. Farmacocinética e farmacodinâmica. Medicalização em transtornos psiquiátricos. Emergência psiquiátrica.

OBJETIVOS GERAIS

Compreender os transtornos mentais, em seus aspectos psicopatológicos, clínico psiquiátricos e psicológicos, bem como os principais problemas psiquiátricos e psicológicos a fim de realizar análise do problema e diagnóstico diferencial e indicações para tratamento e opções terapêuticas.
Conhecer as redes de atenção à saúde psicossocial e os dispositivos tecnológicos;
Entender a conexão entre queixas psicossomáticas e Problemas psicossociais
Conhecer a prevalência das doenças envolvidas com essas manifestações com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Identificação e explicação dos fenômenos envolvidos no processo saúde/doença focados nos ciclos de vida e no contexto de vida;
- Reconhecimento de bases psicossociais, bioquímicas e fisiológicas dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos sentidos, sistemas e aparelhos, aplicados às situações-problema e na abordagem médica;
- Identificação de determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais do processo saúde-doença, para cada pessoa e para grupos e comunidades (epidemiologia);
- Identificação de necessidades de saúde de acordo com os ciclos de vida;
- Atuação nos problemas e na prática simulada da realização de história clínica, exame físico geral, identificação de sinais e sintomas;
- Formulação do(s) problema(s) do paciente/famíliares;
- Problemática da investigação diagnóstica contextualizada (contexto de fatores predisponentes, deflagradores, protetivos e/ou preventivos).

ATITUDES



Elaborar planos terapêuticos singulares e coletivos, considerando-se os ciclos de vida para promoção de entornos saudáveis; atuar na prevenção de doenças e transtornos de ordem psicológicas e/ou psiquiátricas; propor, monitorar e evoluir o tratamento e reabilitação.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LOUZÃ NETO, M.R., ELKIS, H. **Psiquiatria Básica**. 2ªed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2008.
JORGE, M.A.S.; CARVALHO, M.C.A.; SILVA, P.R.F.(org.). **Políticas e cuidado em saúde mental: contribuições para a prática profissional**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2014.
MANSUR, C.G. **Psiquiatria para o médico generalista**. Porto Alegre: ArtMed, 2018

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A. **Kaplan & Sadock compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. 9ªed. Porto Alegre: Artmed, 2007.
CORDIOLI, A.V. et al. **Psicoterapias: abordagens atuais**. 3ªed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
JORGE, Marco Aurélio S.; CARVALHO, Maria Cecília A.; SILVA, Paulo Roberto F. (org.). **Políticas e cuidado em saúde mental: contribuições para a prática profissional**. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2014.
SOALHEIRO, Nina. **Saúde Mental para a Atenção Básica**. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2017.
ALARCON, Sérgio; JORGE, M. **Progas: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo**. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2014.

UC: MED 7

Componentes: **Distúrbios Sensoriais, Motores e da Consciência**
Carga Horária: **60h** Créditos: **4**

EMENTA

Distúrbios da sensibilidade, motricidade e da consciência. Aspectos anatômicos, clínicos, semiológicos, histológicos, fisiológicos e farmacológicos. Medidas de reabilitação e prevenção.

OBJETIVOS GERAIS

Conhecer e entender as afecções mais comuns que acometem o sistema nervoso e os órgãos dos sentidos e as consequências geradas pelo déficit neurológico e perda de suas funções.
Compreender os aspectos clínicos, propedêutica e terapêutica das principais desordens clínicas que se manifestam através da diminuição da perda ou funções do sistema nervoso e /ou órgãos dos sentidos.
Conhecer e identificar as medidas de tratamento, prevenção e reabilitação.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Aprofundamento de conhecimentos em neurofisiologia, desenvolvendo a capacidade de diagnóstico, bem como tratamento das afecções mais comuns do sistema neurológico e neuro motor e os órgãos dos sentidos.
- Compreensão e intervenção nas consequências geradas por déficit neurológico e perda de função.
- Desenvolvimento das habilidades em realização de anamnese, exame físico e terapia das afecções do sistema nervoso e órgãos dos sentidos.

ATITUDES

Aplicar o método e análise clínica para elaboração do diagnóstico das principais afecções neurológicas.
Prestar o correto atendimento e tratamento aos pacientes, no que tange às atribuições.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ADAMS, V. **Principios de Neurologia**. São Paulo: Atheneu, 1998
BICKERSTAFF **Exame do paciente Neurológico**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1987
BURT, A M. **Neuroanatomia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995
CROSSMAN, A R. **Neuroanatomia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997
OLIVEIRA, J.M.; AMARAL, J.R. **Principios de Neurociência**. Tecnopress, 1997



BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- MACHADO, A. Neuroanatomia Funcional. São Paulo: Atheneu, 1993.
- COSTA, J.C.; PALMIN, A.; YACUBIAN, E.; CAVALHEIRO, E. Fundamentos neurológicos das epilepsias: aspectos clínicos e cirúrgicos. São Paulo: Lemos, 1998, v.1 e 2.
- ROWLAND, L.P. Merrit Tratado de Neurologia. 2.ed. Porto Alegre: Artes. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara, c1984.
- SAMUELS, M.A. Terapêutica neurológica. Aires: Panamericana, c1985.
- TOLOSA, A.P.M.; CANELAS, H.M. *nociones fundamentales de diagnóstico*. 2.ed. Buenos Propedêutica neurológica. 2.ed. São Paulo: Sarvier, 1975.
- LOPEZ, M.; LAURENTYS-MEDEIROS, J. **Semiologia Médica**: as bases do diagnóstico clínico. 5ª ed. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2004.
- BATES, B.; BICKLEY, L. S.; HOEKELMAN, R. A. **Propedêutica médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- PORTO, C. C.; PORTO, A. L. **Semiologia Médica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.
-

UC: MED 7

Componentes: **Dispneia, Dor Torácica e Edemas**

Carga Horária: **60h** Créditos: **4**

EMENTA

Sistemas Cardiovascular, Respiratório e Renal. Aspectos clínicos, Epidemiológicos, Fisiopatológicos, Semiológicos, Histológicos e Farmacológicos. Medidas de tratamento e reabilitação.

OBJETIVOS GERAIS

- Identificar os principais agentes etiológicos dos processos patológicos que se manifestem com dor torácica, dispneia e edema.
- Descrever os mecanismos fisiopatológicos dos processos morbidos que cursam com dor torácica, dispneia e edema.
- Identificar as manifestações clínicas das diversas patologias pulmonares, cardiovasculares e renais.
- Relacionar os principais fatores de risco e as medidas preventivas das principais patologias cardíacas, pulmonares e renais.
- Estabelecer diagnóstico diferencial das patologias que se apresentam com edema e/ou dor torácica e/ou dispneia.
- Conhecer os principais métodos de prevenção e reabilitação das patologias envolvidas com dor torácica, dispneia e edema.
-

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Resolução de casos clínicos mais comuns nas áreas das patologias envolvidas com dor torácica, dispneia e edema.
 - Atuação em emergências relacionadas as doenças torácicas.
 - Identificação dos distúrbios cardiorrespiratórios e fatores que contribuem para o seu desenvolvimento.
 - Compreensão patofisiológica e exame físico com base em quadros clínicos típicos.
 - Conhecer os aspectos da epidemiologia dos distúrbios do sistema respiratório.
-

ATTITUDES

Sistematizar informações TEÓico-práticas sobre as principais doenças respiratórias sendo capaz de definir e indicar os principais procedimentos médicos desta área. - Observar a conduta em situações de emergências, especialmente: dispneia súbita e traumas torácicos. - Conhecer os principais quadros clínicos desse sistema que sejam relevantes e sua relação com a epidemiologia clínica

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- FONSECA, A. L. (Rev.). CONSENDEY, C. H. A. et al. (Trad.). **Goodman & Gilman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 11ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.
- NETO, O. A. **Dor – Princípios e Prática** – Editora Artmed 1ª edição 2009.
- ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e Saúde**. Rio de Janeiro: MEDSI, 2009.
-



BIBLIOGRAFIACOMPLEMENTAR

- LOPEZ, M; LAURENTYS-MEDEIROS, J. **Semiologia Médica: as bases do diagnóstico clínico**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2004.
- BATES, B.; BICKLEY, L. S.; HOEKELMAN, R. A. **Propedêutica médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- PORTO, C. C; PORTO, A. L. **Semiologia Médica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.
-

UC: MED 7

Componentes: **Raciocínio Clínico em Consulta Médica – Diagnóstico e Prognóstico**

Carga Horária: 60h Créditos: 4

EMENTA

Raciocínio clínico em consulta médica das especialidades a seguir: pediatria (pronto atendimento e neonatologia), ginecologia e obstetrícia, oftalmologia e otorrinolaringologia clínicas. Atendimento nas especialidades médicas em patologias mais prevalentes e/ou com risco de vida. Correlação com casos clínicos mais complexos. Pré- Consulta. Consulta. Pós-consulta. Diagnóstico e Prognóstico.s

OBJETIVOS GERAIS

Diagnosticar as doenças prevalentes e suas manifestações, diagnóstico clínico, laboratorial e por imagiologia.

Detectar as doenças prevalentes da criança em nível de atenção primária e suas manifestações, diagnóstico clínico, laboratorial e por imagiologia.

Analisar as doenças oncológicas prevalentes em nível primário e suas manifestações, diagnóstico clínico, laboratorial e por imagiologia.

Detectar as doenças oftalmológicas prevalentes em nível de atenção primária e suas manifestações, diagnóstico clínico, laboratorial e por imagiologia.

Identificar as doenças otorrinolaringológicas prevalentes em nível de atenção primária e suas manifestações, diagnóstico clínico, laboratorial e por imagiologia.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Identificar os exames necessários às investigações, considerando limitações, riscos e benefícios.
 - Construir um plano de manejo adequado ao paciente frente aos problemas identificados, fazendo uso apropriado dos recursos médicos e paramédicos disponíveis na comunidade.
 - Reconhecer a importância das campanhas de educação em saúde e de diagnóstico precoce de enfermidades pediátricas, ginecológicas e obstétricas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas.
 - Delinear estratégias para implantação de campanhas de educação em saúde e de diagnóstico precoce de enfermidades pediátricas, ginecológicas e obstétricas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas
-

ATTITUDES

Demonstrar estudo prévio, trazendo informações pertinentes aos objetivos propostos. Ter capacidade de sintetizar e expor as informações de forma clara e organizada. Apresentar atitude crítica em relação às informações apresentadas das enfermidades pediátricas, ginecológicas e obstétricas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas. Interação no trabalho em grupo (formação do comportamento ético).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W.; FLETCHER, G. S. **Epidemiologia clínica**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 296p.
- GREENHALGH, Trisha. **Como ler artigos científicos: fundamentos da medicina baseada em evidências**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed 2008. 255 p.
- SACKETT, David L. **Medicina baseada em evidências: prática e ensino**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed 2003. 270 p

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- ROSE, G. **Estratégias da Medicina Preventiva**. 1a ed. Porto Alegre, 2010. 192p.
- GORDIS, L. **Epidemiologia**. Revinter. 4a. ed. 2010.
-



DUNCAN, B. B. et al. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1976p.
ALTKORN, D. **Do Sintoma ao Diagnóstico - Um Guia Baseado em Evidências**. Guanabara-Koogan, 2007.
GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2222 p. 2 v.

UC: MED 7

Componentes: **Cirurgia I**

Carga Horária: 60h Créditos: 4

EMENTA

Prática cirúrgica ambulatorial e de média complexidade (cirurgia ambulatorial nível I e II). Fundamentos em Clínica Cirúrgica (pré, peri e pós-operatório) e Técnicas cirúrgicas: bases anatômicas e fisiológicas. Suturas. Técnicas de punção. Feridas traumáticas.

OBJETIVOS GERAIS

Qualificar abordagem clínica do paciente cirúrgico:

Realizar a avaliação clínica pré-operatória

Realizar preparo pré-operatório imediato e psicológico

Realizar avaliação clínica e preparo pré-operatório especial

Proceder assistência médica e hidratação venosa pós-operatória

Identificar e intervir em complicações pós-operatórias

Executar abordagem clínico-cirúrgica de afecções cirúrgicas tratadas em nível ambulatorial (cirurgia ambulatorial nível I e II).

Conhecer as técnicas cirúrgicas para atendimentos em situações de urgência emergência ou risco de vida.

Desenvolver cuidados pré, peri e pós-operatórios, em ambientes ambulatoriais, sala de cirurgia e enfermagem.

Compreender a atuação em urgências e emergências cirúrgicas traumáticas de baixa complexidade.

Aplicar técnicas do atendimento sistematizado em ambiente cirúrgico

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Pré-operatório: abordagem do paciente cirúrgico, conveniência operatória (indicação, decisão cirúrgica e momento operatório) e avaliação clínica pré-operatória;
- Pré-operatório - preparo psicológico, imediato e condicionamento para o pós-operatório;
- Controle hidroeletrólítico do paciente cirúrgico;
- Controle ácido-básico do paciente cirúrgico;
- Resposta orgânica ao trauma;
- Nutrição e Cirurgia;
- Bases e distúrbios da coagulação; profilaxia e tratamento da doença tromboembólica;
- Anestesia: visita e medicação pré-anestésicas; peri-operatório (cuidados, rotinas e registros);
- Pós-operatório: assistência médica e hidratação pós-operatória; cuidados com drenos, cateteres, feridas, ostomias
- Situações especiais em Cirurgia:
- Cirurgia no paciente recém-nascido e lactente
- Cirurgia na paciente grávida
- Cirurgia no paciente idoso
- Cirurgia no paciente com doença pulmonar. Fisioterapia respiratória
- Cirurgia no paciente hipertenso e com doença cardíaca
- Cirurgia no diabético e hipertireoideo
- Cirurgia no paciente icterico, alcoolista e com doença hepática
- Cirurgia no paciente em uso de drogas
- Abordagem do paciente oncológico
- Infecção do sítio cirúrgico e antibioticoprofilaxia em Cirurgia;
- Complicações pós-operatórias: febre e hipotermia;



- Complicações pós-operatórias: respiratórias e cardiovasculares;
 - Complicações pós-operatórias: digestivas e urológicas;
 - Cirurgia Ambulatorial;
 - Infecções inespecíficas da pele
 - Afecções da unha
 - Tumores benignos da pele e subcutâneo
 - Lesões pré-cancerosas da pele
 - Tumores malignos da pele
 - Conteúdos de Ética (em seminários)
 - Cirurgia e consentimento informado e esclarecido: como, quando e por que?
 - O paciente e o medo da cirurgia
 - Prontuário médico, atestados e outros documentos ético-legais
 - Segredo médico
 - Humanização da assistência à pacientes fora de possibilidade terapêutica oncológica: como proceder e até onde ir?
 - Aspectos e dilemas éticos da hemotransusão em testemunhas de Jeová: na urgência e em cirurgias eletivas
 - Autonomia do médico versus controle do SUS e dos convênios: direitos e deveres
 - Ética na relação com os colegas e com a equipe de saúde
 - Cooperativismo e corporativismo médico
- Desenvolver a interpretação crítica dos resultados de exames laboratoriais e de imagens que possam estabelecer diagnósticos das urgências em Clínica Médica e Clínica Cirúrgica de baixa complexidade.
- Diagnosticar os exames cardiológicos das patologias que possam acarretar riscos de vida.
 - Conhecer as técnicas e procedimentos médicos mais adequados a cada caso, considerando as características sociais, culturais e demográficas do indivíduo.
 - Utilizar adequadamente os conhecimentos diagnósticos, prognósticos e condutas terapêuticas, clínica e cirúrgica, nas doenças que acometem o ser humano em todas as fases do ciclo biológico, considerando os critérios de prevalência, letalidade e potencial de prevenção de baixa complexidade.

ATTITUDES

Executar avaliação clínica e preparo pré-operatório do paciente cirúrgico: - exame clínico e exames complementares pré-operatórios; - preparo psicológico pré-operatório; - cuidados pré-operatórios imediato; - educação e condicionamento para o pós-operatório; - Realizar avaliação clínica e preparo pré-operatório mais complexo, em pacientes que apresentem: - comorbidades (hipertensão arterial, diabetes mellitus, dentre outras); - distúrbios associados (nutricional, hidro-eletrolítico, ácido-básico, coagulação); - condições especiais (gravidez, uso de medicamentos, dentre outros); - Preparar-se para o ato cirúrgico (lavar e degermar as mãos, paramentar-se, calçar luvas cirúrgicas), conhecer funções e responsabilidades de cada elemento do combinado cirúrgico. - Preparar o paciente para o ato cirúrgico (posicionar corretamente o paciente na mesa cirúrgica, fazer tricotomia e antisepsia da região a ser operada e realizar punção venosa periférica). - Realizar anestesia local por infiltração e bloqueio de campo. - Ser capaz de realizar os diferentes tipos de sutura de pele e os nós cirúrgicos manuais e instrumentais; - Executar procedimentos cirúrgicos ambulatoriais nível I e II; - Prestar assistência pós-operatória adequada, conhecer a importância da evolução e da prescrição médica (cuidados gerais pós-operatórios, medicamentos e hidratação venosa pós-operatória) e o valor do prontuário médico; - Conhecer as principais complicações pós-operatórias, prevenção, diagnóstico e tratamento; - Conhecer a importância da relação cirurgião-paciente, da responsabilidade profissional e dos aspectos médico legais da prática cirúrgica; - Em ambiente artificial: preparar o paciente para os procedimentos cirúrgicos mais complexos (realizar cateterismos nasogástrico, nasoentérico, vesical de alívio e de demora, realizar punção venosa central e entubação orotraqueal, punção ou dissecação arterial, trocar cânula de traqueostomia, trocar tubo de jejunostomia/gastrostomia, trocar bolsa de ileostomia/colostomia, fazer toque retal).



BIBLIOGRAFIA BÁSICA

TOWNSEND, CM, BEAUCHAMP, RD, EVERS, BM, MATTOX, KL. **SABISTON TRATADO DE CIRURGIA: A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna**. 19ª ed. Saunders-Elsevier, Philadelphia, 2015.

GOFFI, F.S. **Técnica Cirúrgica – Bases Anatômicas, Fisiopatológicas e Técnicas da Cirurgia**. Atheneu, 4ª ed. Rio de Janeiro, 2007.

RODRIGUES, M.A.G., CORREIA, M.L.T.D., SAVASSI-ROCHA, P.R. **Fundamentos em Clínica Cirúrgica**. Coopmed, Belo Horizonte, 2006.

SAVASSI-ROCHA, Paulo Roberto; SAVASSI-ROCHA, Alexandre Lages; ALMEIDA, Soraya Rodrigues de. **Cirurgia de ambulatório**. Rio de Janeiro: MedBook, 2013. xviii, 937 p

SKANDALAKIS, John Elias, 1920; SKANDALAKIS, Panajiotis N; SKANDALAKIS, Lee John. **Anatomia e técnica cirúrgica: manual prático**. Rio de Janeiro: Revinter 2007. 723 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

PETROIANU, A. *et al.* **Blackbook Cirurgia**. Blackbook Editora, Belo Horizonte, 2008.

WAY, L.N. **Diagnóstico e Tratamento em Cirurgia**. Guanabara Koogan, 11ª ed. Rio de Janeiro, 2004.

DANI, R; PASSOS, MCF. **Gastroenterologia**. 4ª ed. Guanabara-Koogan, Rio de Janeiro, 2004. Vol.I e II.

PETROIANU, A. **Anatomia Cirúrgica**. Guanabara-Koogan, Rio de Janeiro, 1999.

SKINOVSKY, JAMES; FERNANDES, JÚLIO WILSON; PURIM, KÁTIA SHEYLLA MALTA. **Cirurgia ambulatorial**. Rio de Janeiro: Revinter, e2009; [s.n.] 402

GADELHA, ALCIDARTA DOS REIS; COSTA, IZELDA MARIA CARVALHO. **Cirurgia dermatológica em consultório**. 2.ed.rev.atual. São Paulo: Atheneu, 2009.

RODRIGUES, MARCO ANTONIO GONÇALVES; CORREIA, MARIA ISABEL TOULSON DAVISSON; ROCHA, PAULO ROBERTO SAVASSI. **Fundamentos em clínica cirúrgica**. Belo Horizonte: COOPMED Ed, 2006.

UC: MED 7

Componentes: **Saúde da Criança e do Adolescente II**

Carga Horária: **60h** Créditos: **4**

EMENTA

Relação aluno-criança-família. Aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Ações preventivo-curativo-restauradoras

Normas de assistência e controle de infecções respiratórias agudas. Prevenção de acidentes na infância e na adolescência. Terapia da reidratação oral. Violência contra a criança e o adolescente. O adolescente e os problemas com a lei. Sexualidade e drogas na adolescência.

OBJETIVOS GERAIS

Integrar os conteúdos curriculares à prática clínica de atenção à saúde da criança e do adolescente, objetivando a compreensão do eixo temático saúde, doença e cuidado, necessários ao exercício da prática médica na atenção primária à saúde da criança e do adolescente.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Compreende as ações prático-técnicas na assistência integral à saúde da criança (aleitamento materno e orientação, alimentar para o desmame, assistência e controle das infecções respiratórias agudas, imunização, controle das doenças diarreicas, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, políticas públicas de proteção à infância).

- Compreende as ações prático-técnicas na assistência integral à saúde do adolescente (diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação de álcool e outras drogas, direitos sexuais e reprodutivos, equidade de gênero).

ATITUDES



Aprimorar a capacidade de fomentar a promoção de estilos de vida saudáveis na prevenção de doenças físicas e mentais, ao dominar a arte e a técnica da semiologia e da propedêutica médica, agindo com rigor científico, ético e moral, utilizar a escuta do paciente e de sua família, sua cultura e costumes, integrando saberes e práticas locais ao tratamento prescrito para a criança e/ou adolescente. Atuar em equipe multiprofissional, valorizando o conhecimento interdisciplinar na compreensão do processo saúde-doença e nas condições de tratamento.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

NELSON, Waldo E.; BEHRMAN, Richard E.; KLIEGMAN, Robert; JENSON, Hal B. **Tratado de pediatria**. Rio de Janeiro: Elsevier 2009. Vol 1 e 2.

LEÃO, Ennio. **Pediatria ambulatorial**. 5. ed. Belo Horizonte: COOPMED Ed, 2013.

MARTINS, Maria Aparecida; VIANA, Maria Regina de Almeida; VASCONCELLOS, Marcos Carvalho de; FERREIRA, Roberto Assis. **Semiologia da criança e do adolescente**. Rio de Janeiro: MedBook 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

RUCE, Duncan W; SCHMIDT, Maria Ines; GIUGLIANI, Elsa R. J. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em específica**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

STERN, Scott D. C; CIFU, Adam S; ALTKORN, Diane. **Do sintoma ao diagnóstico: um guia baseado em evidências**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2007.



AESGA – Lei n. 2174 de 23 de Agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular
HABILIDADES MÉDICAS E ATITUDES VII

Código HMA 7	Semestre 7º	CARGA HORÁRIA	CREDITOS
		90	6

FINO HABILIDADES E ATITUDES ESSENCIAIS A FORMAÇÃO PROFISSIONAL

UC: HMA 7

Componentes: **Técnicas de Reanimação (PALS)**

Carga Horária: **30h** Créditos: **2**

EMENTA

O ensino da anamnese e do exame físico geral e específico, normal e anormal em clínica pediátrica (CP) e clínica ginecológica e obstétrica (GO). Reflexão, interpretação dos sinais e sintomas para o desenvolvimento do diagnóstico sindrômico por raciocínio hipotético dedutivo. Técnicas de reanimação PALS.

OBJETIVOS GERAIS

Desenvolver competências para que o estudante de medicina realize a anamnese e o exame físico geral, específico, normal e patológico em clínica pediátrica (CP) e clínica ginecológica e obstétrica (GO) que facilite o desenvolvimento do conhecimento das habilidades e atitudes necessárias para uma correta aplicação das diversas técnicas semiológicas e reanimação.

Propiciar as noções básicas da metodologia do exame clínico, incluindo a coleta da anamnese; da relação médico-paciente.

Capacitar para a compreensão e interpretação clínica dos principais métodos propedêuticos complementares utilizados em Medicina voltados para a clínica pediátrica (CP) e clínica ginecológica e obstétrica (GO).

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Reconhecer que o trabalho com equipes multiprofissionais aumenta a segurança e qualidade do cuidado com o paciente.
- Aprender a realização da anamnese, do exame físico geral e dos sistemas orgânicos, de modo que o acadêmico adquira autonomia à realização da avaliação clínica.
- Estruturar uma consulta médica completa, organizando e registrando de modo racional, a anamnese e exame físico.
- Construir a história clínica do paciente, com base na anamnese completa (contexto clínico, psíquico, social e cultural) e descrição do exame físico focado nestes contextos, conforme o ciclo de vida que se encontra

ATITUDES

Participar de forma efetiva nos trabalhos de pequenos grupos. Cooperar com outros profissionais de saúde. Aplicar a técnica de obtenção da anamnese completa. Realizar o exame físico completo, sistematizado e dirigido para o problema principal do paciente. Compreensão do significado dos sinais e sintomas visando a elaboração de diagnóstico topográfico, sindrômico e etiológico



BIBLIOGRAFIA BÁSICA

NELSON, Waldo E.; BEHRMAN, Richard E.; Kliegman, Robert; JENSON, Hal B. **Tratado de pediatria**. Rio de Janeiro: Elsevier 2009. Vol 1 e 2.
LEÃO, Ennio. **Pediatria ambulatorial**. 5. ed. Belo Horizonte: COOPMED Ed, 2013.
MARTINS, Maria Aparecida; VIANA, Maria Regina de Almeida; VASCONCELLOS, Marcos Carvalho de; FERREIRA, Roberto Assis. **Semiologia da criança e do adolescente**. Rio de Janeiro: MedBook 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

RUCE, Duncan W; SCHMIDT, Maria Ines; GIUGLIANI, Elsa R. J. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em específica**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
STERN, Scott D. C; CIFU, Adam S; ALTKORN, Diane. **Do sintoma ao diagnóstico: um guia baseado em evidências**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2007

UC: HMA 7

Componentes: Medicina Ambulatorial Baseada em Evidências – Ambulatórios de Saúde Mental, Pediatria e Clínica Médica

Carga Horária: 60h Créditos: 4

EMENTA

Integrar as melhores evidências na literatura aos dados obtidos nos métodos diagnósticos complementares, valorizando a capacidade diagnóstica do exame físico e os achados semiológicos de maior acurácia diagnóstica.

OBJETIVOS GERAIS

Apresentar uma visão integrada das melhores evidências na literatura, acessando base de dados que forneçam informações sistematizadas que permitam uma maior acurácia diagnóstica, a partir da utilização de palavras-chaves.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Conhecimento do acesso a uma base de dados que forneça informações analisadas e resumidas, utilizando palavras-chaves na busca de evidências.
- Identificação do diagnóstico, a partir dos dados da história e do exame físico, fazendo com base nas propriedades diagnósticas desses achados a busca na literatura.
- Compreensão da transformação da dúvida clínica em uma questão estruturada.
- Reconhecimento de evidências que possam responder a uma questão estruturada.
- Análise crítica das evidências encontradas.
- Conhecimento da aplicabilidade das evidências, se válidas, no processo diagnóstico.

ATTITUDES

Saber utilizar diferentes fontes de consulta na busca de evidências, com possibilidade de aplicação imediata das informações junto ao paciente. Saber responder a um problema clínico com base no teste diagnóstico, dados do exame físico e doença, juntando as diferentes partes da questão clínica em uma questão estruturada sem perder o foco do problema clínico que o gerou.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W.; FLETCHER, G. S. **Epidemiologia clínica**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 296p.
GREENHALGH, Trisha. **Como ler artigos científicos: fundamentos da medicina baseada em evidências**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed 2008. 255 p.
SACKETT, David L. **Medicina baseada em evidências: prática e ensino**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed 2003. 270 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ROSE, G. **Estratégias da Medicina Preventiva**. 1a ed. Porto Alegre, 2010. 192p.
GORDIS, L. **Epidemiologia**. Revinter. 4a. ed. 2010.



DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1976p.

ALTKORN, D. Do Sintoma ao Diagnóstico - Um Guia Baseado em Evidências. Guanabara-Koogan. 2007.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2222 p. 2 v.



AESGA – Lei n. 2174 de 23 de Agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
Bacharelado em Medicina

Unidade Curricular
MEDICINA INTEGRADA A SAÚDE E COMUNIDADE VII

Código	Semestre	CARGA HORÁRIA	CREDITOS
MISCO 7	7º	120	8

FIXO SAÚDE COLETIVA E HUMANIDADES

UC: **MISCO 7**

Componentes: **Caracterização e Controle de Endemias, Epidemias e Pandemias**

Carga Horária: **30h** Créditos: **2**

EMENTA

Caracterização e controle de endemias, epidemias e pandemias. Conhecer e compreender os sistemas de informação da vigilância epidemiológica e sanitária do Ministério de Saúde. Doenças de notificação compulsória. Relação dos tipos de estudos epidemiológicos que podem ser realizados no âmbito da saúde. Confeção de prontuários médicos. Compreensão da responsabilidade civil e penal do médico e os documentos médicos legais.

OBJETIVOS GERAIS

- Identificar os principais agravos à saúde coletiva, as endemias e epidemias mais preponderantes no território brasileiro e possíveis ações de controle.
- Planejamento de um estudo com identificação da população e amostra a ser estudada para controle de endemias, epidemias e pandemias.
- Descrever os tipos de estudos epidemiológicos que podem ser realizados no âmbito da saúde.
- Conhecer as responsabilidades civil e penal do médico e os documentos médicos legais.
- Capacitar o aluno para a confecção dos prontuários médicos.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Reflexão crítica sobre o conceito de Vigilância em Saúde / Vigilância Epidemiológica a partir das vivências em cenários de prática (territórios da atenção primária).
- Reconhecimento da importância da Vigilância Epidemiológica no controle de doenças de notificação compulsória utilizando adequadamente os instrumentos de coleta de dados (fichas de investigação epidemiológica de casos).
- Construção interpretação e utilização dos indicadores mais frequentemente usados em Epidemiologia e Saúde Coletiva.
- Acompanhamento, monitoramento e comparação entre grupos através de técnicas estatísticas como teste de hipóteses.
- Reconhecimento do perfil de morbimortalidade do território de saúde por meio dos dados obtidos dos principais sistemas de informação para controle de endemias, epidemias e pandemias.

ATITUDES

Construir banco de dados primários (coleta de dados) e secundários (usando o DATASUS) e análise do programa Estatístico R. Reconhecer e utilizar adequadamente os desenhos de estudos epidemiológicos descritivos e analíticos para controle de endemias, epidemias e pandemias. Interpretar corretamente e inferir estatística as medidas de associações estimadas através dos diferentes estudos epidemiológicos. Construir um banco de dados a partir dos dados disponíveis no DATASUS ou através de uma coleta de dados primários.



- Fazer análises estatísticas univariadas, bivariadas e múltiplas de um banco de dados para controle de endemias, epidemias e pandemias. Fazer análises temporais e espaciais de indicadores de saúde para controle de endemias, epidemias e pandemias.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

NETO, O. A. **Dor – Princípios e Prática** – Editora Artmed 1ª edição 2009.
ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e Saúde**. Rio de Janeiro: MEDSI, 2009.
DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

LOPEZ, M; LAURENTYS-MEDEIROS, J. **Semiologia Médica: as bases do diagnóstico clínico**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2004.
BATES, B.; BICKLEY, L. S.; HOEKELMAN, R. A. **Propedêutica médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
PORTO, C. C; PORTO, A. L. **Semiologia Médica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.
KIRK, R.M. **Bases técnicas da cirurgia**. 6ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2011.

UC: MISCO 7

Componentes: **Vigilância em Saúde**

Carga Horária: **30h** Créditos: **2**

EMENTA:

Aspectos históricos, conceituais e legais da Vigilância em Saúde. Indicadores de saúde e ambiente. Análise de Situação de Saúde. História Natural, Determinação Social, Prevenção de Doenças e Promoção da Saúde. Sistemas de Vigilância em Saúde (Epidemiológica, do Trabalhador, Sanitária, Ambiental e Nutricional) e Integração Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde. As TIDCs e a Vigilância em Saúde

OBJETIVOS:

- Qualificar para a prática efetiva em Vigilância em saúde, através da adequada leitura de cenário, coleta de informações e análise de contexto.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

Desenvolvimento sobre Vigilância em Saúde, histórico, conceitos e aplicações.

Identificação dos modelos de Atenção à Saúde no Brasil, mapeando os aspectos conceituais, Modelo Médico-Assistencial Hospitalocêntrico, Modelo Sanitarista, Propostas de modelos alternativos de atenção à saúde.

Pensamento crítico na realização da Análise da Situação de Saúde (ASIS): Indicadores e Sistemas de Informação em Saúde, Instrumental teórico e metodológico para coleta e interpretação de dados sobre a saúde da comunidade e suas implicações.

Qualificação para atuação nos diversos cenários de vigilância em saúde: Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmissíveis; Vigilância das Doenças e Agravos não Transmissíveis; Vigilância da Saúde do trabalhador; Vigilância Nutricional; Vigilância ambiental; e, Vigilância Sanitária.

ATITUDES

BIBLIOGRFIA BÁSICA

CAMPOS GWS, MINAYO MCS, AKERMAN M, Júnior MD, CARVALHO YM. **Tratado de Saúde Coletiva**. Editora Hucitec; 1ª Ed., 2006.
GIOVANELLA L, ESCOREL S, LOBATO LVC, NORONHA JC, CARVALHO AL. **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. Editora FIOCRUZ; 22. Ed., 2008.
ROUQUAYROL, MZ. ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia & Saúde**. Rio de Janeiro, MEDSI, 2003.



BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- BRASIL; Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica**. 6. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde 2006. 815 p. (Série A : normas e manuais técnicos Normas e manuais técnicos). ISBN 8533410476.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE; BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia metodológico de avaliação e definição de indicadores: doenças crônicas não transmissíveis e Rede Carmen**. Brasília: Ministério da Saúde 2007. 233 p. (Série A. Normas e manuais técnicos).
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE.; BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2007: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília, D.F.: Ministério da Saúde 2010. 135 p.
- MINAS GERAIS; Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais; Subsecretaria de Vigilância em Saúde; Superintendência de Epidemiologia. **Análise da situação de saúde Minas Gerais**. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais 2006. 173 p.
- PEREIRA, Ana Maria T. Benevides (Org.). **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. São Paulo: Casa do Psicólogo 2008. 282 p
-

UC: MISCO 7

Componentes: **Extensão em Abrangências de Ações de Saúde**
Carga Horária: **60h** Créditos: **4**

EMENTA

Políticas de saúde. Epidemiologia. Modelo assistencial. Saúde e Sociedade. Exaltação do papel do Estado. Medicina Social e Coletiva. Avaliação de novas tecnologias em saúde.

OBJETIVOS GERAIS

- Compreender o ser humano na sociedade.
 - Compreender o exercício médico profissional, suas responsabilidades e área de atuação.
 - Discutir aspectos conceituais e operacionais da interdisciplinaridade e da atuação multiprofissional e sua importância no trabalho das equipes.
 - Compreender as especificidades e atribuições das equipes de saúde da família previstas na legislação do SUS.
 - Reconhecer elementos da gestão participativa na organização dos serviços das Unidades de Saúde.
 - Apresentar instrumentos do planejamento local e participativo para organizar o processo de trabalho da unidade de saúde.
-

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Conhecer as políticas de saúde.
 - Compreender a epidemiologia.
 - Conhecer o Modelo Assistencial.
 - Avaliar o papel do Estado para com a Saúde e a Sociedade.
 - Avaliar as novas tecnologias em saúde.
-

ATTITUDES

- Elaborar um plano de ação voltado para a saúde. Monitorar e avaliar as ações de saúde.
 - Atuar no exercício profissional com responsabilidades e nas áreas de atuação. Fazer abordagem médica centrada na pessoa, no Grupo Balint e na abordagem familiar (entrevista clínica, ciclo de vida familiar, Genograma, Ecomapa). Apropriar-se dos avanços tecnológicos: desenvolvimento, incorporação e avaliação de tecnologias.
-



AESGA – Lei n. 2174 de 23 de Agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular
MEDICINA VIII

Código	Semestre	CARGA HORÁRIA	CREDITOS
MED 8	8º	360	24

EIXO FUNDAMENTOS BIOLÓGICOS E MEDICINA

UC: **MED 8**

Componentes: **Desordens Metabólicas e Nutricionais**

Carga Horária: **60h** Créditos: **4**

EMENTA

Distúrbios metabólicos e nutricionais primários e secundários. Doenças endócrinas e metabólicas: quadro clínico, tratamento medicamentoso e dietético, epidemiologia. Noções básicas de suporte nutricional.

OBJETIVOS GERAIS

Analisar os fatores etiológicos, fisiopatológicos, clínicos e biopsicossociais relacionados às desordens nutricionais, metabólicas e endócrinas mais prevalentes na população

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Compreensão das alterações metabólicas relacionadas à desnutrição e ao sobrepeso, sua prevalência, etiologia, diagnóstico e sua relação com outras doenças metabólicas, visando estabelecer medidas educativas, profiláticas e tratamento adequado.
- Compreensão do controle metabólico do cálcio, fósforo e magnésio, os distúrbios relacionados, enfatizando a osteopenia e prevenção de fraturas.
- Interpretação dos resultados dos exames complementares utilizados no diagnóstico diferencial das patologias que cursam com desordens nutricionais e metabólicas, objetivando a confirmação diagnóstica.
- Aplicação da classificação da topografia das alterações e lesões do eixo Hipotálamo – hipófise - glândulas endócrinas por meio de testes diagnósticos.
- Entendimento da correlação das alterações metabólicas relacionadas à síntese e degradação dos lipídeos com as principais causas e suas consequências no organismo, visando estabelecer diagnóstico, medidas educativas, profiláticas e terapêuticas.
- Explicação das alterações metabólicas relacionadas ao metabolismo da glicose, a redução da sua captação pelas células e a deficiência da síntese intracelular de glicogênio, suas principais causas e consequências, visando estabelecer diagnóstico e terapêutica.
- Conhecimento das principais alterações das glândulas: hipófise, tireoide, adrenal, pâncreas e gônadas- Identificação dos epitélios, sua localização nos órgãos, seus sistemas e características.
- Interpretação de resultados dos exames complementares utilizados no diagnóstico diferencial das patologias que cursam com desordens nutricionais e metabólicas.

ATITUDES

Saber mobilizar conhecimentos e habilidades para solucionar situações que serão colocadas pelos docentes no decorrer do módulo. - Desenvolver raciocínio crítico. - Compreender a importância do método científico nas bases do conhecimento médico. - Aplicar o conhecimento na prática. Atuar em equipe multiprofissional. Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática em equipe multidisciplinar. Identificar a importância da interdisciplinaridade.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA



VILLAR, Lucio, **Endocrinologia clínica**. 3.ed. Rio de Janeiro: Medsi Guanabara Koogan.
MONTEIRO, J. P.; CARMELO, J. S. **Caminhos da Nutrição e terapia nutricional: da concepção à adolescência**. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2007.
LARSEN, P. R. – Willians. – **Tratado de Endocrinologia** Editora Elsevier, 11ª edição 2010. LOPES, A. C. **Fundamentos de toxicologia clínica**. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.
LUCIO, V. **Endocrinologia Clínica** 3ª edição Guanabara Koogan 2006 Rio de Janeiro. DUTRA, J. O. **Ciências Nutricionais** 2ª edição São Paulo Ed. Sarvier 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

DAN.L.W. **Nutrição oral, Enteral e parenteral na Prática Clínica** 3ª edição Editora Atheneu São Paulo 2006 Vol I e II.
HERLON S.M, AUGUSTO S. N, IRINEU T.V. **Emergências Clínicas Baseadas em Evidências**. 1ª edição Atheneu São Paulo 2005.
LOPEZ, M; LAURENTYS-MEDEIROS, J. **Semiologia Médica: as bases do diagnóstico clínico**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2004.
BATES, B.; BICKLEY, L. S.; HOEKELMAN, R. A. **Propedêutica médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
PORTO, C. C; PORTO, A. L. **Semiologia Médica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.
INGRACIO, A.R. (Org.). **Técnica cirúrgica**. Caxias do Sul, RS: EDUCS, 2017.

UC: MED 8

Componentes: **Clínica Médica**

Carga Horária: **60h** Créditos: **4**

EMENTA

Aspectos clínicos, fisiopatológicos, terapêuticos e prognósticos. Patologias clínicas mais prevalentes. Manejo das situações clínicas ambulatoriais, emergenciais. O paciente adulto e idoso no ambulatório: história clínica; relação médico-paciente; aspectos de relações humanas e étnico-raciais; habilidades de comunicação; ética médica; exame físico, com ênfase no exame geral, a saber, dados vitais e antropométricos, ectoscopia e exame de cabeça, olhos, ouvidos, nariz e garganta; registro do exame clínico; promoção à saúde; fundamentos de prescrição e a clínica médica no sistema de referência e contrarreferência. Semiologia, exames complementares e diagnóstico por imagens.

OBJETIVOS GERAIS

Compreender o papel da Clínica Médica no sistema de saúde, com destaque para sua inserção no sistema de referência e contrarreferência.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Conhecimento da prática do exame físico geral, compreendendo o normal e as alterações mais comuns.
- Utilização da comunicação verbal e não-verbal dentro de uma consulta médica, bem como em suas relações profissionais, com seus pares e demais profissionais envolvidos no atendimento ao paciente, de modo a melhorar as relações interpessoais, em especial tomando-a mais efetiva no trabalho em equipe, na resolução de conflitos e na construção de plano de cuidados ao paciente.
- Conhecimento das doenças mais frequentes, seus aspectos epidemiológicos, diagnósticos e terapêuticos
- Desenvolvimento de raciocínio clínico de diagnóstico e realização de diagnósticos diferenciais.
- Compreensão da importância da tomada de decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos e de práticas.
- Entendimento da necessidade do trabalho em equipe multiprofissional promovendo a prática da assistência integrada, resolutive e de qualidade.
- Compreensão do papel da Clínica Médica no sistema de saúde, com destaque para sua inserção no sistema de referência e contrarreferência.



- Entendimento da importância de discutir com o paciente a melhor conduta para o seu caso específico, informando-o sobre as evidências de estudos epidemiológicos, mas respeitando sua individualidade.
- Compreensão da importância do prontuário sob a perspectiva do CEM, empenhando-se pela qualidade dos registros dos seus atendimentos.

ATITUDES

- Desenvolver raciocínio crítico para investigação científica e aplicar o conhecimento prático.
- Atuar em equipe multiprofissional.
- Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional.
- Identificar a importância da interdisciplinaridade.
- Saber mobilizar conhecimentos e habilidades para solucionar situações que serão colocadas pelos docentes no decorrer do módulo.
- Demonstrar o conhecimento adquirido com clareza e adequação na forma escrita (avaliações, relatórios de pesquisa e trabalhos individuais) e/ou na forma PRTico-oral (discussão de casos clínicos, seminários, simulações computadorizadas).
- Consolidar uma visão ampla da situação de saúde do paciente e atuar – em parceria com ele – como o gerente de sua saúde diante dos outros profissionais envolvidos.
- Demonstrar respeito às diferenças oriundas de raça, opção sexual, religião, condição social, entre outras.
- Desenvolver a consciência das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico, perante o paciente, a instituição e a comunidade.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BATES, B.; BICKLEY, L. S.; HOEKELMAN, R. A. **Propedêutica médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- HERLON S.M, AUGUSTO S. N, IRINEU T.V. **Emergências Clínicas Baseadas em Evidências**. 1ª edição Atheneu São Paulo 2005.
- LOPEZ, M; LAURENTYS-MEDEIROS, J. **Semiologia Médica: as bases do diagnóstico clínico**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2004.
- PORTO, C. C; PORTO, A. L. **Semiologia Médica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- BARROS, ALBL et al. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre, ARTMED, 2010.
- FREITAS, EV et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- HORTA, W. A. Processo de Enfermagem. São Paulo: EPU, 1979.
- SMELTZER, S. C. , BARE, B. G. Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
- PORTO, C.C. Exame clínico: bases para a prática médica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

UC: MED 8

Componentes: **Cirurgia II**

Carga Horária: **90h** Créditos: **6**

EMENTA

Abordagem dos conhecimentos teórico/prático fundamentais em cirurgia (avaliação clínica e preparo pré-operatório do paciente cirúrgico; condutas pré, peri e pós-operatórias rotineiras; profilaxia, propedêuticas e terapêuticas na clínica cirúrgica). Princípios da técnica cirúrgica e cirurgia experimental (comportamento adequado em ambiente cirúrgico e trabalho em equipe; funções e responsabilidade de cada elemento no ambiente cirúrgico; identificação e manuseio dos instrumentos cirúrgicos básicos; preparação do paciente e da mesa cirúrgica para a cirurgia; preparação do campo cirúrgico; tipos de nós cirúrgicos manuais e instrumentais; conhecimento dos diversos tipos de fios cirúrgicos, suas propriedades e indicações; hemostasia por ligadura e por eletrocauterização; calçar luvas cirúrgicas; tipos de curativos após o término da cirurgia ou no retorno do paciente; retirada de pontos; compreensão e execução dos princípios cirúrgicos básicos de diérese, hemostasia e síntese; interpretação básica e indicação dos exames radiológicos contrastados e não contrastados e vídeo-assistidos na clínica cirúrgica). Reconhecimento e tratamento cirúrgico das principais afecções operáveis em nível



ambulatorial (atendimento do paciente, encaminhamento à cirurgia, realização de procedimento cirúrgico, destinação peças cirúrgicas). Estudo TEÓrico e prático das principais afecções cirúrgicas ambulatoriais e suas conduções terapêuticas (desenvolvimento de habilidades técnicas em procedimento operatório ambulatorial nível I - cirurgia com anestesia local por infiltração, bloqueio de campo ou bloqueio regional, com graus progressivos de dificuldade, tais como: retirada de lesões de pele e anexos, biópsias incisionais e excisionais, drenagem de abscessos, excisão de unha, retirada de corpo estranho).

OBJETIVOS GERAIS

Desenvolver e ampliar o conhecimento aprimorando as habilidades e atitudes dos discentes para o atendimento em urgência e emergência em clínica cirúrgica (CC), compreendendo as técnicas cirúrgicas de baixa complexidade com cuidados pré, per e pós-operatórios, assim como, aplicando as técnicas de reanimação conforme protocolos mundiais.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Conhecimento das patologias cirúrgicas mais frequentes, seus aspectos epidemiológicos, diagnósticos e terapêuticos.
 - Conhecimento das patologias cirúrgicas mais frequentes, seus aspectos epidemiológicos, diagnósticos e terapêuticos.
 - Desenvolvimento das habilidades em exame físico e propedêutica complementar no paciente cirúrgico.
 - Conhecimentos Teóricos e adestramento em técnica cirúrgica.
 - Desenvolvimento de habilidades indispensáveis ao exercício de atos médicos básicos e de emergência no paciente cirúrgico.
 - Desenvolvimento de raciocínio clínico de diagnóstico e realizar diagnósticos diferenciais.
 - Avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas.
 - Compreender o processo de tomada de decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos e de práticas.
 - Entendimento da necessidade de realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, com vistas à resolução do problema de saúde.
 - Desenvolvimento da autonomia e postura investigadora, atualizada e crítica, tendo em vista a medicina como uma atividade de aprendizagem independente e permanente.
- Compreensão da necessidade do trabalho em equipe multiprofissional promovendo a prática da assistência integrada, resolutiva e de qualidade.
- Consciência das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico, perante o paciente, a instituição e a comunidade

ATTITUDES

Desenvolver raciocínio crítico. - Compreender a importância da investigação científica. Aplicar o conhecimento na prática. - Atuar em equipe multiprofissional. - Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional. - Identificar a importância da interdisciplinaridade. - Saber mobilizar conhecimentos e habilidades para solucionar situações que serão colocadas pelos docentes no decorrer do módulo. - Demonstrar o conhecimento adquirido com clareza e adequação na forma escrita (avaliações, relatórios e trabalhos) e/ou na forma prático-oral (avaliações, seminários, palestras, oficinas).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- TOWNSEND, CM, BEAUCHAMP, RD, EVERS, BM, MATTOX, KL. **SABISTON TRATADO DE CIRURGIA: A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna**. 19ª ed. Saunders-Elsevier, Philadelphia, 2015.
- GOFFI, F.S. **Técnica Cirúrgica – Bases Anatômicas, Fisiopatológicas e Técnicas da Cirurgia**. Atheneu, 4ª ed. Rio de Janeiro. 2007.
- RODRIGUES, M.A.G., CORREIA, M.L.T.D., SAVASSI-ROCHA, P.R. **Fundamentos em Clínica Cirúrgica**. Coopmed, Belo Horizonte, 2006.
- SAVASSI-ROCHA, Paulo Roberto; SAVASSI-ROCHA, Alexandre Lages; ALMEIDA, Soraya Rodrigues de. **Cirurgia de ambulatório**. Rio de Janeiro: MedBook, 2013. xviii, 937 p
- SKANDALAKIS, John Elias, 1920; SKANDALAKIS, Panajiotis N; SKANDALAKIS, Lee John. **Anatomia e tecnica cirurgica: manual prático**. Rio de Janeiro: Revinter 2007. 723 p.



BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- PETROIANU, A. *et al.* Blackbook **Cirurgia**. Blackbook Editora. Belo Horizonte, 2008.
- WAY, L.N. **Diagnóstico e Tratamento em Cirurgia**. Guanabara Koogan, 11ª ed. Rio de Janeiro. 2004
- DANI, R.; PASSOS, MCF. **Gastroenterologia**. 4ª ed. Guanabara-Koogan, Rio de Janeiro. 2004. Vol.I e II.
- PETROIANU, A. **Anatomia Cirúrgica**. Guanabara-Koogan. Rio de Janeiro. 1999.
- SKINOVSKY, JAMES; FERNANDES, JÚLIO WILSON; PURIM, KÁTIA SHEYLLA MALTA. **Cirurgia ambulatorial**. Rio de Janeiro: Revinter, c2009: [s.n.] 402
- GADELHA, ALCIDARTA DOS REIS; COSTA, IZELDA MARIA CARVALHO. **Cirurgia dermatológica em consultório**. 2.ed.rev.atual. São Paulo: Atheneu, 2009.
- RODRIGUES, MARCO ANTONIO GONÇALVES; CORREIA, MARIA ISABEL TOULSON DAVISSON; ROCHA, PAULO ROBERTO SAVASSI. **Fundamentos em clínica cirúrgica**. Belo Horizonte: COOPMED Ed, 2006.

UC: MED 8

Componentes: **Saúde do Adulto e do Idoso**

Carga Horária: **90h** Créditos: **6**

EMENTA

Exame neurológico. Exame dos nervos cranianos. Semiologia dos comas. Síndromes neurológicas. Distúrbios da sensibilidade. Distúrbios de coordenação e do equilíbrio. Convulsões. Alterações da fala e da marcha. Paralisias, alterações do nível de consciência. Síndrome edemigênica. Síndromes diarreicas agudas e crônicas. Pancreatites agudas e crônicas. Síndromes colestáticas. Semiologia das vias biliares. Colecistite e Colangite. Cirrose hepática. Síndrome urêmica. Síndrome da hipertensão portal. Síndrome nefrítica. Síndrome nefrótica. Semiologia do aparelho genito-urinário. Hipertensão arterial. Insuficiência cardíaca. Insuficiência coronariana. Competência imunológica. Síndromes de imunodeficiências. Distúrbio do metabolismo glicídico – Diabetes Mellitus e hipoglicemia. Disfunções adenohipofisárias e neurohipofisárias. Semiologia da tireoide e paratireoide e suas disfunções. Avaliação do estado nutricional. Desnutrição e seus distúrbios.

OBJETIVOS GERAIS

Propiciar a compreensão dos mecanismos básicos das doenças e os princípios que fundamentam o conhecimento fisiopatológico para a formulação de diagnóstico e diagnósticos diferenciais na assistência da saúde do adulto e do idoso.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Conhecimento sobre fisiologia dos distúrbios gerais mais frequentes na saúde do adulto e do idoso.
- Conhecimento da fisiopatologia do aparelho cardiovascular, hematopoiético, genito-urinário.
- Compreensão da fisiopatologia dos distúrbios renais e do metabolismo intermediário.
- Compreensão da fisiopatologia dos distúrbios hidroeletrólitos e do equilíbrio ácido-básico.
- Compreensão da fisiopatologia e semiologia dos principais distúrbios do sistema nervoso.

ATTITUDES

Curiosidade científica. Perseverança em questionamento, responsabilidade quanto à aprendizagem. Consciência crítica frente à realidade, à profissão, aos fatos e acontecimentos. Ponderação e apreciação dos valores, ideias e sentimentos dos pares, pacientes e familiares.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- PORTO, Celmo Celso; PORTO, Arnaldo Lemos. **Semiologia médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2014
- LÓPEZ, Mário; LAURENTYS-MEDEIROS, José de. **Semiologia medica: as bases do diagnostico clinico**. 5.ed. São Paulo: Revinter, 2004
- BARROS, Elvino. **Exame clínico: consulta rápida**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed 2004

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR



LOPES, Antonio Carlos; WARD, Laura Sterian; GUARIENTO, Maria Elena; SAMARA, Adil Muhib. **Medicina ambulatorial**. São Paulo: Atheneu, 2006
LONGO, Dan L. (Dan Louis), 1949. **Medicina interna de Harrison**, v.1. 18.ed. Porto

UC: MED 8

Componentes: **Emergências**

Carga Horária: **60h** Créditos: **4**

EMENTA

Acolhimento e Classificação de Riscos nas Emergências. Trauma clínico e cirúrgico. Avaliação, diagnóstico e estabelecimento de suporte básico e avançado à vida no trauma e emergências não traumáticas baseados nas diretrizes do ATLS (SAVT) e ACLS (SAVC). Assistência pré hospitalar e hospitalar em situações de emergências.

OBJETIVOS GERAIS

Proporcionar conhecimentos Teóricos relativos à avaliação, diagnóstico e estabelecimento do suporte básico e avançado à vida nas situações de Urgência e Emergência.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Conhecimento do diagnóstico e tratamento das principais situações comuns nas emergências médicas.
- Compreensão dos aspectos epidemiológicos do atendimento de urgência emergência.
- Discussão dos aspectos ético-legais do atendimento de emergências.
- Identificação das principais situação de emergência médica (choque, insuficiência respiratória aguda, parada cardiorrespiratória crise hipertensiva, cetoacidose diabética, AVC).
- Compreensão do sistema regional de urgências e emergências médicas, conhecendo o fluxo dos pacientes.
- Entendimento do sistema de acolhimento e classificação de risco.
- Discussão dos princípios do atendimento de urgência em equipe, de forma ética e humanizada.
- Desenvolvimento de habilidades sobre assistência ao paciente intoxicado.
- Conhecimento sobre o trauma, abordando conceito e classificações, desenvolvendo habilidades assistenciais
- Discussão sobre a estruturação dos serviços de atendimento de urgência e emergência fixos.
- Conhecimento da abordagem aos pacientes vítimas de acidentes com animal peçonhento.

ATITUDES

Desenvolver raciocínio crítico. Compreender a importância da observação científica. - Aplicar o conhecimento na prática. - Atuar em equipe multiprofissional. - Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional. - Valorizar a importância da interdisciplinaridade. - Saber mobilizar conhecimentos e habilidades para solucionar situações que serão colocadas pelos docentes no decorrer do módulo. Saber atuar em equipe com iniciativa, raciocínio rápido, controle emocional e princípios éticos. Apresentar visão interdisciplinar do atendimento de emergência.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BATES, B.; BICKLEY, L. S.; HOEKELMAN, R. A. **Propedêutica médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- HERLON S.M, AUGUSTO S. N, IRINEU T.V. **Emergências Clínicas Baseadas em Evidências**. 1ª edição Atheneu São Paulo 2005.
- INGRACIO, A.R. (Org.). **Técnica cirúrgica**. Caxias do Sul, RS: EDUCS, 2017.
- LOPEZ, M; LAURENTYS-MEDEIROS, J. **Semiologia Médica: as bases do diagnóstico clínico**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2004.
- MANTOVANI, M. – **Controvérsias e Iatrogenias na cirurgia de trauma** – 1ª edição editora Atheneu 2007.
- PORTO, C. C; PORTO, A. L. **Semiologia Médica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.



AESGA – Lei n. 2174 de 23 de agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular
HABILIDADES MÉDICAS E ATITUDES VIII

Código HMA 8	Semestre 8º	CARGA HORÁRIA	CREDITOS
		90	6

FIXO HABILIDADES E ATITUDES ESSENCIAIS A FORMAÇÃO PROFISSIONAL

UC: HMA 5

Componentes: Medicina Ambulatorial Baseada em Evidências – Ambulatórios em Clínica Médica, ATLS, PHTLS, Urgência e Emergência

Carga Horária: 60h Créditos: 4

EMENTA

Integrar as melhores evidências na literatura aos dados obtidos nos métodos diagnósticos complementares, valorizando a capacidade diagnóstica do exame físico e os achados semiológicos de maior acurácia diagnóstica.

OBJETIVOS GERAIS

Apresentar uma visão integrada das melhores evidências na literatura, acessando base de dados que forneçam informações sistematizadas que permitam uma maior acurácia diagnóstica, a partir da utilização de palavras-chaves.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Conhecimento do acesso a uma base de dados que forneça informações analisadas e resumidas, utilizando palavras-chaves na busca de evidências.
- Identificação do diagnóstico, a partir dos dados da história e do exame físico, fazendo com base nas propriedades diagnósticas desses achados a busca na literatura.
- Compreensão da transformação da dúvida clínica em uma questão estruturada.
- Reconhecimento de evidências que possam responder a uma questão estruturada.
- Análise crítica das evidências encontradas.
- Conhecimento da aplicabilidade das evidências, se válidas, no processo diagnóstico.

ATITUDES

Saber utilizar diferentes fontes de consulta na busca de evidências, com possibilidade de aplicação imediata das informações junto ao paciente. Saber responder a um problema clínico com base no teste diagnóstico, dados do exame físico e doença, juntando as diferentes partes da questão clínica em uma questão estruturada sem perder o foco do problema clínico que o gerou.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W.; FLETCHER, G. S. **Epidemiologia clínica**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 296p.

GREENHALGH, Trisha. **Como ler artigos científicos: fundamentos da medicina baseada em evidências**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed 2008. 255 p.

SACKETT, David L. **Medicina baseada em evidências: prática e ensino**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed 2003. 270 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:



-
- ROSE, G. **Estratégias da Medicina Preventiva**. 1a ed. Porto Alegre, 2010. 192p.
- 2- GORDIS, L. **Epidemiologia**. Revinter. 4a. ed, 2010.
- 3- DUNCAN, B. B. et al. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1976p.
- 4- ALTKORN, D. **Do Sintoma ao Diagnóstico - Um Guia Baseado em Evidências**. Guanabara-Koogan. 2007.
- 5- GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2222 p. 2 v.
-



AESGA – Lei n. 2174 de 23 de Agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
Bacharelado em Medicina

Unidade Curricular
MEDICINA INTEGRADA A SAÚDE E COMUNIDADE VIII

Código MISCO 8	Semestre 8º	CARGA HORÁRIA	CREDITOS
		150	10

IXO SAÚDE COLETIVA E HUMANIDADES

UC: **MISCO 8**

Componentes: **Medicina da Família e Comunidade**

Carga Horária: **60h** Créditos: **4**

EMENTA

Princípios da Medicina de Família e Comunidade. Atenção Domiciliar. Ferramentas de Acesso. Ferramentas de Abordagem Familiar. Epidemiologia Clínica. Rastreamento. Prevenção Quaternária. Aconselhamento (atividades físicas, álcool, tabaco). Habilidades de comunicação. Atendimentos em domicílios.

OBJETIVOS GERAIS

Apresentar os princípios básicos da Medicina da Família e Comunidade.
Proporcionar conhecimentos teórico-práticos sobre atenção familiar, formas de abordagem, ética e socialmente.
Qualificar para intervenções próprias da dinâmica Família e Comunidade.
Investigar o incremento das TIDCs em ações de diagnóstico e monitoramento em espaço comunitário.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Conhecimento dos principais aspectos da clínica em família e comunidade.
- Compreensão dos aspectos e impactos da efetivação das políticas de 'médico da família'.
- Discussão dos aspectos ético-legais do atendimento domiciliar em casos de agravos e riscos não dimensionados.
- Identificação das principais alternativas de otimização dos processos de monitoramento e assistência em espaço comunitário de atuação.
- Compreensão do sistema regional de urgências e emergências médicas, conhecendo o fluxo dos pacientes.
- Entendimento do sistema de acolhimento e classificação de risco em saúde da família e comunidade.

ATITUDES

Desenvolver comportamento empático e integrativo. Agir com raciocínio crítico em situações de Família e Comunidade. Compreender a importância da observação científica e do efetivo exercício qualificado, na prática. - Atuar em, e fortalecer a equipe multiprofissional. - Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional. - Valorizar a importância da interdisciplinaridade. - Saber mobilizar conhecimentos e habilidades para solucionar situações que serão colocadas como problemas do cenário, a fim de assegurar aprendizagens significativas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA



BATES, B.; BICKLEY, L. S.; HOEKELMAN, R. A. **Propedêutica médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005
FREEMAN, T. R. **Manual de medicina de família e comunidade de McWhinney**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2222 p. 2 v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

STEWART, M. et al. **Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
LOPEZ, M; LAURENTYS-MEDEIROS, J. **Semiologia Médica: as bases do diagnóstico clínico**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2004.
PORTO, C. C; PORTO, A. L. **Semiologia Médica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.

UC: MISCO 8

Componentes: **Ergonomia e Saúde do Trabalhador**

Carga Horária: 30h Créditos: 2

EMENTA

Relações trabalho-saúde-doença. Vigilância da saúde do trabalho do trabalhador. Instrumentalização para a anamnese ocupacional e a introdução dos achados no raciocínio clínico. Avaliação dos riscos ocupacionais. Aspectos clínicos e epidemiológicos dos agravos à saúde do trabalhador. Acidentes de trabalho. Normas regulamentadoras de segurança e saúde no trabalho. Qualidade de vida e bem-estar no ambiente de trabalho. Promoção da saúde mental no ambiente de trabalho. Biomecânica e fisiologia do esforço. Antropometria. Riscos ergonômicos. Análise ergonômica do trabalho. Organização da atenção à saúde dos trabalhadores: atuação do Estado, dos empregadores e trabalhadores. Assistência à saúde do trabalhador e sua comunidade.

OBJETIVOS GERAIS

Desenvolver competências e habilidades na área de Saúde do Trabalhador, apoiado em princípios éticos, técnicos e legais, para o diagnóstico e planejamento das ações de promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida do trabalhador, bem como, a prevenção de acidentes e de danos à saúde advindos do trabalho ou que ocorram no curso dele, por meio da eliminação ou redução dos riscos nos ambientes de trabalho.

Identificar a gestão do trabalho na composição de uma sociedade globalizada aos potenciais de risco e desgaste a saúde do trabalhador nos distintos ambientes de trabalho e demais cenários onde atuam os trabalhadores.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Conhecimento das políticas públicas direcionadas à saúde do trabalhador no Brasil, bem como conhecer a legislação aplicada à saúde e segurança do trabalho.
- Análise crítica da aplicação da legislação específica no âmbito das organizações e a sua repercussão sobre a individualidade e o coletivo dos trabalhadores, às negociações coletivas de trabalho e às novas relações de trabalho.
- Compreensão do processo de trabalho e identificação do objeto, meios e produto do trabalho na saúde do trabalhador.
- Entendimento da instrumentalização do trabalho profissional e a especificidade das demandas e requisições para a intervenção no campo da saúde do trabalhador, na perspectiva da interdisciplinaridade abrangendo: a gestão e o planejamento do trabalho.
- Desenvolvimento de uma visão crítico-reflexiva em relação à saúde ocupacional, conhecendo os aspectos éticos envolvidos na atenção à saúde dos trabalhadores.
- Desenvolvimento de competências necessárias ao planejamento e execução das atividades na prevenção de doenças e acidentes relacionados ao trabalho como também proporcionar qualidade de vida ao trabalhador e abordagem aos agravos à saúde relacionados ao trabalho em seus aspectos clínicos e epidemiológicos.



ATITUDES

Contribuir na discussão e contextualização do atendimento ao usuário do SUS com especial relação das condições de saúde e trabalho e as formas de adoecimento pelo trabalho identificadas nos serviços de saúde. Reconhecer a importância da atuação multi e interprofissional no contexto da saúde do trabalhador, pautada na integralidade do cuidado, diante dos aspectos biopsicossociais presentes na conjuntura ambiente-trabalho.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- CARDELLA, B. Segurança no trabalho e prevenção de acidentes: uma abordagem holística. São Paulo: Atlas, 1999.
- CARVALHO, Antônio Vieira de. Aprendizagem organizacional em tempos de mudança. São Paulo: Pioneira, 1999.
- COUTO, H. de A. Ergonomia aplicada ao trabalho: o manual técnico da máquina humana. Belo Horizonte: Ergo, 1996, v. I e II.
- DEJOURS, C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo: Cortez/Oboré, 1992.
- FISCHER, E. M.; MORENO, C. R. de C.; ROTENBERG, L. [REDACTED] a sociedade 24 horas. São Paulo: Atheneu, 2004.
- GUIMARÃES, L. B. de M. (Coord.). Ergonomia de processo. Porto Alegre: UFRGS, 1999.
- FRANÇA, A. C. L.; RODRIGUES, A. L. Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática. São Paulo: Atlas, 1999. e-Tec Brasil
- KROEMER, K. H. E.; GRANDJEAN, E. Manual de ergonomia: adaptando o trabalho ao homem. 5. Ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- LUCCA, S. R.; FÁVERO, M. Os acidentes de trabalho no Brasil: algumas implicações de ordem econômica, social e legal. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, n. 81, p. 21-31, jan./mar. 1994.
- MORAES, A. de; MONT'ALVÃO, C. Ergonomia: conceitos e aplicações. Rio de Janeiro: 2 AB, 2000.
- RIO, R. P. Ergonomia: fundamentos da prática ergonômica. Belo Horizonte: Health, 1999.
- SALIBA, T. M. Manual prático de higiene ocupacional e PPR: avaliação e controle dos riscos ambientais. São Paulo: LTr, 2005.
- ZOCCHIO, A. Prática de prevenção de acidentes: ABC da segurança de trabalho. São Paulo: Atlas, 2002. Sites de pesquisa da internet BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://www.por.>
-

UC: MISCO 8

Componentes: Extensão em Acreditação, Humanização e Gestão Hospitalar

Carga Horária: **60h** Créditos: **4**

EMENTA

Fundamentos Teóricos para a gestão de recursos humanos e do processo de cuidar, processo de trabalho, educação em serviço, política, dimensionamento, recrutamento e seleção de pessoal. Ensino Teórico-prático de aspectos fundamentais para a administração da unidade de saúde: teoria geral de administração, planejamento, organização, direção, avaliação, modelos de gestão, serviços de apoio, ética no gerenciamento, qualidade, acreditação e regulamentação médica.

Gestão da Qualidade nos serviços de saúde. Segurança do Paciente. Metodologia de Acreditação hospitalar.

Política Nacional de Humanização (PNH) e suas implicações; HumanizaSUS; Especificidades da humanização em vários contextos. Humanização da formação em saúde.

OBJETIVOS GERAIS

Proporcionar uma reflexão e aprendizado que permitam entender a humanização com valor que resgata o respeito à vida e que abrange circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas presentes em todo o relacionamento humano.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES



- Verificação do funcionamento do SISREG para a questão de referência e contra-referência;
- Compreensão dos conceitos básicos de custos e custeio hospitalar e em sistemas de saúde.
- Análise e identificação dos principais elementos da gestão de custos e preços na organização de saúde.
- Análise e identificação dos principais elementos da gestão de custos da qualidade.
- Compreensão e análise da organização de saúde e o ciclo de qualidade de serviço.
- Compreensão e análise do Sistema de Acreditação Hospitalar e a série ISO 9000.
- Compreensão e análise da Auditoria Interna da Qualidade em Saúde.
- Compreensão da evolução da gerência da qualidade nas empresas da área de saúde
- Entendimento da promoção da gestão da qualidade em empresas onde conheça o funcionamento de seus negócios.
- Identificação dos elementos que integram o Sistema Brasileiro de Certificação e suas relações.
- Conhecimento da aplicação dos elementos formadores do gerenciamento dos sistemas de garantia da qualidade.
- Compreensão da Humanização do atendimento decorrente da responsabilização mútua entre profissionais de saúde e usuários.
- Conhecimento respeito da humanização da saúde, propiciando o fomento de intervenções nos serviços de saúde, tendo como base a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS.

ATTITUDES

Desenvolver raciocínio crítico. - Compreender a importância da investigação científica. - Aplicar o conhecimento na prática. - Atuar em equipe multiprofissional. - Valorizar o comportamento ético e humanístico da prática profissional. - Identificar a importância da interdisciplinaridade. - Saber mobilizar conhecimentos e habilidades para solucionar situações que serão colocadas pelos docentes no decorrer do módulo. - Demonstrar o conhecimento adquirido com clareza e adequação na forma escrita (avaliações, relatórios de pesquisa e trabalhos individuais) e/ou na forma prático-oral (discussão de casos clínicos).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CASTRO J. **Gerência de pessoal nos serviços de saúde**. Capacitação em desenvolvimento de recursos humanos em saúde (CA DRHU), Editora da UFRN, Ministério da Saúde/OPAS, Natal, Brasília, 1999.

CARVALHO, S.R.; CAMPOS, G.W.S.; OLIVEIRA, G.N. **Reflexões sobre o ensino de gestão em saúde no internato de medicina na Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp**. Interface – Comunic., Saúde, Educ., 2009, ISSN 1414-3283. ISSN online 1807- 5762, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, 2000, p. 219-230.

CAMPOS, Gastão W. S. A Clínica do sujeito: por uma clínica reformulada e ampliada, 1996/1997. Disponível em: www.gastao-wagner.com.br/index.php/artigos/doc.../28-clinica-do-sujeito.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; DOMITTI, Ana Carla. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 399-407, 2007. Disponível em: www.scielo.br/pdf/esp/v23n2/16.pdf.



3º CICLO

9º Semestre

AESGA – Lei n. 2174 de 23 de Agosto de 1985
 FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso

BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular

INTERNATO I

Código	Semestre	CARGA HORÁRIA	CREDITOS
INT 1	9º	825	55

UC: TCC 1

Componentes: **Trabalho de Conclusão de Curso I (TCC I)**

Carga Horária: 45h Créditos: 3

EMENTA

Normas para projetos e trabalhos de conclusão de curso em saúde; elaboração do projeto de pesquisa; aspectos éticos da pesquisa médica; redação científica em saúde; TDICs aplicados à pesquisa em saúde.

UC: INT 1

Componentes: EI 1 - **EXTENSÃO E INTEGRAÇÃO**

Carga Horária: 30h Créditos: 2

EMENTA

Execução de ações extensionistas em área de estágio identificada com maior demanda e possibilidade de intervenção mais efetiva, tendo por base os indicadores coletados nos Internatos ao longo do semestre letivo.

UC: INT 1

Especialidade: **Internato em Atenção Primária I**

Carga Horária: 195 Créditos: 13

EMENTA

Demanda espontânea da USF. Problemas clínicos e de pacientes: anamnese centrada no paciente e exame físico; raciocínio clínico; Exames necessários; intervenção terapêutica nos casos e outros cuidados necessários a prevenção e promoção da saúde do paciente; programas preventivos adequados à faixa etária e outros processos de cuidados integral

UC: INT 1

Especialidade: **Internato em Clínica Médica I**

Carga Horária: 135 Créditos: 9

EMENTA

Princípio da cirurgia. Métodos diagnósticos. Técnica cirúrgica. Trauma abdominal fechado e perfurante. Patologias clínicas e cirúrgicas do sistema digestivo. Patologias benignas e malignas do sistema gastrointestinal. Estomas. Transplantes. Vídeo cirurgia.

AREAS

- Clínica Médica Adulto



UC: INT 1**Componentes: Internato em Ginecologia e Obstetria I****Carga Horária: 105 Créditos: 7**

EMENTA

Ambulatório de Ginecologia e Obstetria: diagnóstico, tratamento e prevenção das patologias mais frequentes. Enfermaria de Ginecologia e Obstetria: assistência nas internações e interconsultas. Equipe multiprofissional. Princípios gerais em Ginecologia Geral e Especializada e Obstetria Geral e de Alto Risco. Patologias benignas e malignas ginecológicas. Gestação e desenvolvimento do feto. Trabalho de parto prematuro e a termo. Parto normal, cesareana, puerpério e orientação da amamentação.

ÁREAS

- Ginecologia/Obstetria (Saúde da Mulher em diferentes ciclos de vida)
 - Ginecologia/Obstetria (Urgência e Emergência)
-

UC: INT 1**Especialidade: Internato em Pediatria I****Carga Horária: 165 Créditos: 11**

EMENTA

Prematuridade. Hipermaturidade. Disfunção placentária. Tocotraumatismos. Anoxia neonatal. RN: normal, reanimação, distúrbios respiratórios, doença hemorrágica, hipoglicemia, convulsão. Icterícias. Infecções congênitas. Granuloma de coto umbilical. Oftalmia *neonatorum*. Pré e pós-operatório em cirurgia pediátrica de urgência e emergência. Máis-formações cirúrgicas externas. Patologias congênitas cirúrgicas do pescoço. Afecções cirúrgicas das regiões umbilicais e inguino-escrotal. Anomalias congênitas urológicas. Tumores abdominais. Empiemas. Queimaduras. Vitaminas e desnutrição proteico-calórica. Anemias carenciais e hemolíticas. Doenças cardíacas e reumáticas. Cardiopatias congênitas. Doenças hematológicas e distúrbios de coagulação. Septicemia. Patologias pulmonares em Pediatria. Infecção das vias aéreas superiores. Doenças dos aparelhos digestivo e urinário. Afecções dermatológicas na infância. Parasitoses intestinais.

ÁREAS

- Pediatria (Saúde da Criança e do Adolescente)
-



10º Semestre

AESGA – Lei n. 2174 de 23 de Agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular
INTERNATO II

Código	Semestre	CARGA HORÁRIA	CRÉDITOS
INT 2	10º	825	55

UC: TCC 2

Componentes: Trabalho de Conclusão de Curso I

Carga Horária: **45h** Créditos: **3**

EMENTA

Compreensão dos procedimentos científicos a partir de problemas de saúde; desenvolvimento de habilidades relativas às diferentes etapas do processo de pesquisa; aplicação de um protocolo de pesquisa; elaboração e apresentação do relatório de pesquisa.

UC: INT 2

Componentes: **EI 10 - Extensão e integração**

Carga Horária: **30h** Créditos: **2**

EMENTA

Execução de ações extensionistas em área de estágio identificada com maior demanda e possibilidade de intervenção mais efetiva, tendo por base os indicadores coletados nos Internatos ao longo do semestre letivo.

UC: INT 2

Especialidade: **Internato em Atenção Básica e Saúde Coletiva II**

Carga Horária: **195h** Créditos: **13**

EMENTA

Demanda espontânea da USF. Problemas clínicos e de pacientes: anamnese centrada no paciente e exame físico; raciocínio clínico; Exames necessários; intervenção terapêutica nos casos e outros cuidados necessários a prevenção e promoção da saúde do paciente; programas preventivos adequados à faixa etária e outros processos de cuidados integral

UC: INT 2

Especialidade: **Internato em Clínica Médica**

Carga Horária: **135** Créditos: **9**

EMENTA

Princípio da cirurgia. Métodos diagnósticos. Técnica cirúrgica. Trauma abdominal fechado e perfurante. Patologias clínicas e cirúrgicas do sistema digestivo. Patologias benignas e malignas do sistema gastrointestinal. Estomas. Transplantes. Video cirurgia.

ÁREAS

- Clínica Médica Adulto

UC: INT 2

Componentes: **Internato em Ginecologia e Obstetrícia II**

Carga Horária: **105** Créditos: **7**

EMENTA



Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia: diagnóstico, tratamento e prevenção das patologias mais frequentes. Enfermaria de Ginecologia e Obstetrícia: assistência nas internações e interconsultas. Equipe multiprofissional. Princípios gerais em Ginecologia Geral e Especializada e Obstetrícia Geral e de Alto Risco. Patologias benignas e malignas ginecológicas. Gestação e desenvolvimento do feto. Trabalho de parto prematuro e a termo. Parto normal, cesareana, puerpério e orientação da amamentação.

ÁREAS

- Ginecologia/Obstetrícia (Saúde da Mulher em diferentes ciclos de vida)
- Ginecologia/Obstetrícia (Urgência e Emergência)

UC: INT 2

Componentes: **Internato em Pediatria II**

Carga Horária: 165h Créditos: 11

EMENTA

Prematuridade. Hiper maturidade. Disfunção placentária. Tocotraumatismos. Anoxia neonatal. RN: normal, reanimação, distúrbios respiratórios, doença hemorrágica, hipoglicemia, convulsão. Icterícias. Infecções congênitas. Granuloma de coto umbilical. Oftalmia *neonatorum*. Pré e pós-operatório em cirurgia pediátrica de urgência e emergência. Máis-formações cirúrgicas externas. Patologias congênitas cirúrgicas do pescoço. Afecções cirúrgicas das regiões umbilicais e inguino-escrotal. Anomalias congênitas urológicas. Tumores abdominais. Empiomas. Queimaduras. Vitaminas e desnutrição proteico-calórica. Anemias carenciais e hemolíticas. Doenças cardíacas e reumáticas. Cardiopatias congênitas. Doenças hematológicas e distúrbios de coagulação. Septicemia. Patologias pulmonares em Pediatria. Infecção das vias aéreas superiores. Doenças dos aparelhos digestivo e urinário. Afecções dermatológicas na infância. Parasitoses intestinais.

ÁREAS

- Clínica Médica em Pediatria (Urgência e Emergência)
- Pronto Socorro Pediátrico e Sala de Hidratação

UC: INT 2

Componente: **Internato em Urgência e Emergência e Saúde Mental I**

Carga Horária: 150h Créditos: 10

EMENTA

Atendimento inicial (teórico e prática), politraumatismo, trauma de tórax, trauma abdominal, trauma de extremidades, traumatismo raquimedular, traumatismo craniano, síndromes medulares compressivas, imobilizações e gesso e queimaduras. Urgências não traumáticas torácicas e abdominais. Cirurgia pediátrica: trauma pediátrico, abdome agudo pediátrico, derrame pleural na pediatria, estenose hipertrófica de piloro e invaginação intestinal. Urgências e emergências clínicas mais prevalentes no adulto. Atendimento pré-hospitalar. Avaliação global da saúde mental do indivíduo; entrevista e anamnese psiquiátrica; principais distúrbios psicossomáticos, psicológicos e mentais; repercussões dos distúrbios mentais no círculo pessoal, familiar e sócio-ocupacional; perspectiva diagnóstica; conduta em emergência: diagnóstico e terapêutica adequada; drogadição; relação médico-paciente e familiares; aspectos éticos; comunicação interpessoal.



IIº Semestre

AESGA – Lei n. 2174 de 23 de Agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular
INTERNATO III

Código INT 3	Semestre 11	CARGA HORÁRIA	CREDITOS
		795	53

UC: INT 3

Componentes: EI 11 - Extensão e Integração

Carga Horária: 30h Créditos: 2

EMENTA

Execução de ações extensionistas em área de estágio identificada com maior demanda e possibilidade de intervenção mais efetiva, tendo por base os indicadores coletados nos Internatos ao longo do semestre letivo.

UC: INT 3

Especialidade: **Internato em Atenção Básica e Saúde Coletiva III**

Carga Horária: 195h Créditos: 13

EMENTA

Princípio da cirurgia. Métodos diagnósticos. Técnica cirúrgica. Trauma abdominal fechado e perfurante. Patologias clínicas e cirúrgicas do sistema digestivo. Patologias benignas e malignas do sistema gastrointestinal. Estomas. Transplantes. Video cirurgia.

ÁREAS

- Clínica Médica Adulto

UC: INT II

Componentes: **Internato em Clínica Cirúrgica I**

Carga Horária: 165 Créditos: 11

EMENTA

Princípio da cirurgia. Métodos diagnósticos. Técnica cirúrgica. Trauma abdominal fechado e perfurante. Patologias clínicas e cirúrgicas do sistema digestivo. Patologias benignas e malignas do sistema gastrointestinal. Estomas. Transplantes. Video cirurgia.

ÁREAS

- Clínica Cirúrgica (Saúde do Adulto)
- Clínica Cirúrgica (Trauma)
- Clínica Cirúrgica (Saúde da Criança e do Adolescente)
- Clínica em Pronto Socorro Cirúrgico

UC: INT 3

Componentes: **Internato em Ginecologia e Obstetrícia III**

Carga Horária: 105 Créditos: 7

EMENTA

Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia: diagnóstico, tratamento e prevenção das patologias mais frequentes. Enfermaria de Ginecologia e Obstetrícia: assistência nas internações e interconsultas. Equipe multiprofissional. Princípios gerais em Ginecologia Geral e Especializada e Obstetrícia Geral e de Alto Risco. Patologias benignas e malignas ginecológicas. Gestação e desenvolvimento



do feto. Trabalho de parto prematuro e a termo. Parto normal, cesariana, puerpério e orientação da amamentação.

ÁREAS

- Ginecologia/Obstetria (Saúde da Mulher em diferentes ciclos de vida)
- Ginecologia/Obstetria (Urgência e Emergência)

UC: INT 3

Especialidade: Internato em Saúde Mental

Carga Horária: 150 Créditos: 10

EMENTA

Avaliação global da saúde mental do indivíduo; entrevista e anamnese psiquiátrica; principais distúrbios psicossomáticos, psicológicos e mentais; repercussões dos distúrbios mentais no círculo pessoal, familiar e sócio-ocupacional; perspectiva diagnóstica; conduta em emergência: diagnóstico e terapêutica adequada; drogadição; relação médico-paciente e familiares; aspectos éticos; comunicação interpessoal.

UC: INT 3

Componente: Internato em Urgência e Emergência e Saúde Mental II

Carga Horária: 150h Créditos: 10

EMENTA

Atendimento de politraumatismo, trauma de tórax, trauma abdominal, trauma de extremidades, traumatismo raquimedular, traumatismo craniano, síndromes medulares compressivas, imobilizações e gesso e queimaduras. Urgências não traumáticas torácicas e abdominais. Cirurgia pediátrica: trauma pediátrico, abdome agudo pediátrico, derrame pleural na pediatria, estenose hipertrófica de piloro e invaginação intestinal. Urgências e emergências clínicas mais prevalentes no adulto. Atendimento pré-hospitalar. Avaliação global da saúde mental do indivíduo; entrevista e anamnese psiquiátrica; principais distúrbios psicossomáticos, psicológicos e mentais; repercussões dos distúrbios mentais no círculo pessoal, familiar e sócio-ocupacional; perspectiva diagnóstica; conduta em emergência: diagnóstico e terapêutica adequada; drogadição; relação médico-paciente e familiares; aspectos éticos; comunicação interpessoal.



12º Semestre

AESGA – Lei n. 2174 de 23 de Agosto de 1985
FACIGA – Faculdades Integradas de Garanhuns

AUTENTICAÇÃO

Curso
BACHARELADO EM MEDICINA

Unidade Curricular
INTERNATO IV

Código INT 4	Semestre 12º	CARGA HORÁRIA	CRÉDITOS
		825	55

UC: INT 4

Componentes: EI 12 - EXTENSÃO E INTEGRAÇÃO

Carga Horária: 30h Créditos: 2

EMENTA

Execução de ações extensionistas em área de estágio identificada com maior demanda e possibilidade de intervenção mais efetiva, tendo por base os indicadores coletados nos Internatos ao longo do semestre letivo.

UC: INT 4

Especialidade: **Internato em Atenção Básica e Saúde Coletiva IV**

Carga Horária: 195 Créditos: 13

EMENTA

Demanda espontânea da USF. Problemas clínicos e de pacientes: anamnese centrada no paciente e exame físico; raciocínio clínico; Exames necessários; intervenção terapêutica nos casos e outros cuidados necessários a prevenção e promoção da saúde do paciente; programas preventivos adequados à faixa etária e outros processos de cuidados integral

UC: INT 4

Especialidade: **Internato em Saúde Coletiva**

Carga Horária: 150 Créditos: 10

EMENTA

Noções práticas de administração, epidemiologia e planejamento em saúde. Clínica geral em atenção primária à saúde: UBS, Hospitais Locais ou em serviços municipais de saúde.

UC: INT 4

Especialidade: **Internato em Clínica Médica III**

Carga Horária: 135 Créditos: 7

EMENTA

Princípio da cirurgia. Métodos diagnósticos. Técnica cirúrgica. Trauma abdominal fechado e perfurante. Patologias clínicas e cirúrgicas do sistema digestivo. Patologias benignas e malignas do sistema gastrointestinal. Estomas. Transplantes. Video cirurgia.

ÁREAS

- Clínica Médica Adulto
- Clínica Médica (Urgência e Emergência)



UC: INT 4

Componentes: Internato em Clínica Cirúrgica II

Carga Horária: 165 Créditos: 11

EMENTA

Princípio da cirurgia. Métodos diagnósticos. Técnica cirúrgica. Trauma abdominal fechado e perfurante. Patologias clínicas e cirúrgicas do sistema digestivo. Patologias benignas e malignas do sistema gastrointestinal. Estomas. Transplantes. Video cirurgia.

ÁREAS

- Clínica Cirúrgica (Saúde do Adulto)
 - Clínica Cirúrgica (Trauma)
 - Clínica Cirúrgica (Saúde da Criança e do Adolescente)
 - Clínica em Pronto Socorro Cirúrgico
-

UC: INT 4

Componente: Internato em Urgência e Emergência e Saúde Mental III

Carga Horária: 150h Créditos: 10

EMENTA

Atendimento de politraumatismo, trauma de tórax, trauma abdominal, trauma de extremidades, traumatismo raquimedular, traumatismo craniano, síndromes medulares compressivas, imobilizações e gesso e queimaduras. Urgências não traumáticas torácicas e abdominais. Cirurgia pediátrica: trauma pediátrico, abdome agudo pediátrico, derrame pleural na pediatria, estenose hipertrófica de piloro e invaginação intestinal. Urgências e emergências clínicas mais prevalentes no adulto. Atendimento pré-hospitalar. Avaliação global da saúde mental do indivíduo; entrevista e anamnese psiquiátrica; principais distúrbios psicossomáticos, psicológicos e mentais; repercussões dos distúrbios mentais no círculo pessoal, familiar e sócio-ocupacional; perspectiva diagnóstica; conduta em emergência: diagnóstico e terapêutica adequada; drogadição; relação médico-paciente e familiares; aspectos éticos; comunicação interpessoal.

