

## **RELATÓRIO PARCIAL SOBRE A REFORMULAÇÃO CURRICULAR DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – 15/12/2021.**

Para a participação junto ao Edital PRG 01-2020/2021 denominado Programa de Estímulo à Modernização e Reformulação das Estruturas Curriculares de Cursos de Graduação da USP – Novos Currículos para um Novo Tempo, o Diretor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto indicou uma Comissão Coordenadora da Reforma Curricular (C2RC) para construir a proposta para a reformulação do currículo do curso de medicina. A composição desta comissão buscou a representatividade de membros de algumas comissões ligadas à Graduação.

- Vice-Diretoria da FMRP - Prof. Dr. Jorge Elias Júnior
- Presidente da Comissão de Graduação - Prof. Dr. Miguel Ângelo Hyppolito
- CG e Coordenador Centro de Desenvolvimento Docente - Prof. Dr. Valdes R Bollela
- Coordenador da CoC Medicina - Prof. Dr. Julio Cesar Moriguti
- Vice-coordenadora da CoC Medicina - Profa. Dra. Alessandra Cristina Marcolin
- Membro da CoC Medicina - Profa. Dra. Katiuchia Uzzun Sales
- Centro de Avaliação em Ensino de Graduação - Profa. Dra. Mariana Kiomy Osako
- Centro de Desenvolvimento Docente para o Ensino - Prof. Dr. Luiz E. A. Troncon
- Centro de Apoio Educacional e Psicológico - Rodrigo Humberto Flauzino
- Departamento de Ensino do Centro Acadêmico Rocha Lima - Isabella S. Teixeira
- Departamento de Ensino do Centro Acadêmico Rocha Lima - Heitor Castanha

O projeto submetido pela FMRP-USP foi contemplado e em meados de março de 2021 começamos os trabalhos para construir uma proposta para a reformulação completa do currículo, baseada naquela enviada para a PRG, mas com o envolvimento de toda a comunidade da FMRP. Inicialmente, foi organizado um Fórum para a discussão de temas importantes para a construção da proposta com a participação ampliada. Para tanto, toda a comunidade da FMRP foi convidada e envolveu docentes, discentes e funcionários. Tal evento foi exaustivamente divulgado visando alcançar o maior número de participantes possível.

O Fórum da Medicina foi realizado no dia 19 de maio de 2021 de forma online com expressiva participação de docentes e discente e a programação envolveu os seguintes temas:

- O currículo atual
- Premissas do novo currículo do Curso de Medicina
- Proposta de reformulação curricular
- Ensino híbrido: o que do remoto vamos levar para o novo currículo?
- Aumento do Internato: o que não podemos deixar passar?
- Formação científica e Pesquisa: iniciação científica garantida no currículo?
- Humanidades e profissionalismo: quais os caminhos para a formação de profissionais competentes e melhores cidadãos?
- Bloco Fundamentos da Medicina
- Bloco Fundamentos da Prática Médica
- Eixo Saúde na Comunidade, a integralidade do cuidado
- Avaliação para a aprendizagem
- Desenvolvimento pessoal e e-Portfólio

Na ocasião do Fórum foi reforçado o convite pelo Diretor da FMRP para que estudantes e docentes participassem dos grupos de trabalho que seriam formados para a construção da proposta a ser implementada.

Foi enviado ofício para todos os chefes dos departamentos da FMRP solicitando a indicação de nomes para a participação dos grupos de trabalho (GTs) para os seguintes temas:

- Bloco das Ciências Básicas Aplicadas e Integradas
- Bloco de Habilidades Clínicas, Cirúrgicas e Relacionais
- Bloco Medicina Translacional: de volta ao Básico
- Bloco Internato
- Eixo Avaliação programática: avaliação para a aprendizagem
- Eixo Saúde e Sociedade: integralidade no cuidado
- Eixo Pensamento Científico
- Eixo Humanismo: formando melhores seres humanos
- Eixo Desenvolvimento pessoal e e-Portfólio

Outra estratégia para a formação dos grupos foi o convite pessoal de docentes muito identificados com os temas e com reconhecida atuação e apreço pela graduação, indicados ou não pelos respectivos departamentos.

Houve o convite para o Departamento de Ensino do Centro Acadêmico Rocha Lima para fazer a indicação de alunos para composição dos GTs.

Desde março a C2RC se reúne semanalmente às sextas-feiras, das 16 às 18 horas e foi decidido que todos os coordenadores dos GTs também fariam parte desta Comissão.

Uma das preocupações da C2RC era com a comunicação dentro dos grupos de trabalho, pois é de se esperar conflitos e poderia haver ruídos que levariam à dificuldade na construção de uma proposta plural. Para tanto, no dia 25 de junho de 2021 foi realizada uma oficina de trabalho denominada “Oficina de Práticas Dialógicas” coordenada por duas professoras com experiência em facilitação de diálogo e mediação de conflitos (Letícia Trombini Vidotto e Camila Martins Lion) (Relatório anexado). Esta oficina teve grande importância para municiar os membros da C2RC com estratégias para serem utilizadas em reuniões em que os diálogos pudessem ser difíceis e centralizar o foco na construção da proposta.

No dia 03 de agosto realizamos uma consultoria com membros da Comissão para a Reestruturação Curricular da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP que, recentemente, construiu e está em fase de implementação da nova matriz curricular. Atualmente, estão encerrando o terceiro ano e começarão a implementação da fase do internato a partir do quarto ano do curso médico. Para tal consultoria foram discutidas as dificuldades encontradas na construção da proposta e para tanto estavam presentes o Prof. Dr. Paulo José Fortes Villas Boas e a Pedagoga Renata Maria Zanardo Romanholi.

Uma outra estratégia que tem sido de grande importância para o desenvolvimento e crescimento de conhecimentos na área de ensino e aprendizagem em graduação nas áreas de saúde tem sido realizada pelo Centro de Desenvolvimento Docente para o Ensino (CDDE). Essas atividades têm sido apresentadas via *youtube* e estão gravadas e disponíveis para livre acesso via site do CDDE. Link: [CDDE - YouTube](https://www.youtube.com/c/CDDE-FMRP-USP/featured) (https://www.youtube.com/c/CDDE-FMRP-USP/featured)

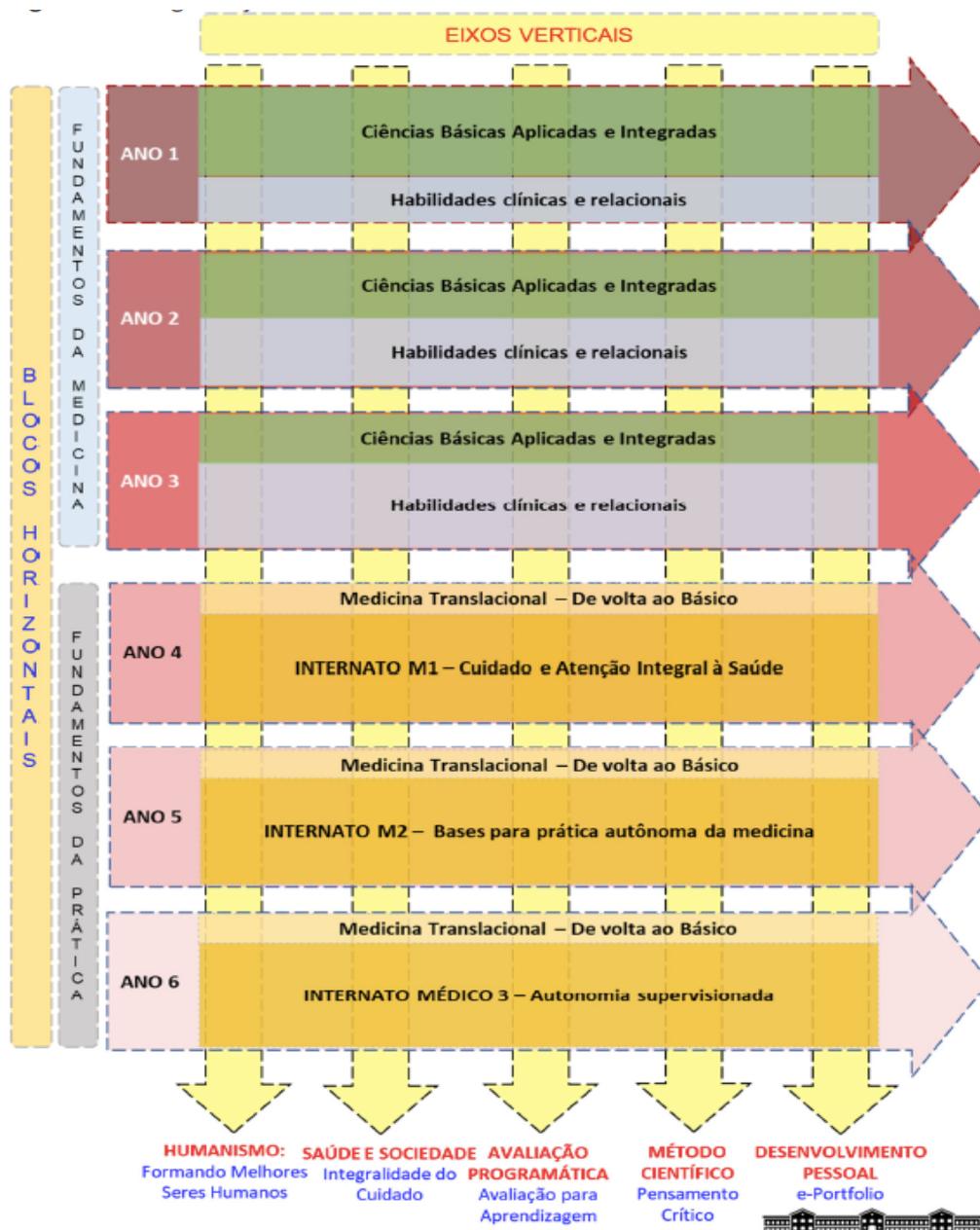
Dentre as atividades desenvolvidas neste ano, podemos citar:

- Importância da comunicação na educação remota.

- Boas práticas na elaboração de testes de múltipla escolha.
- Tendências na educação das profissões de saúde.
- Como criar grupos de trabalho altamente eficientes.
- Aspecto da voz e comunicação no ensino remoto.
- Como gravar vídeoaulas.
- Mentoria: uma arte, não um ofício.
- Educação baseada em competências na área da saúde.
- Mudando paradigmas na avaliação do estudante: maior envolvimento da instituição.
- Como os adultos aprendem?
- Avaliação de disciplinas e programas.
- Avaliação formativa.
- Ensino e aprendizagem de habilidade médicas.
- Usar o Google Meet sem perder a interação.
- Currículo – conceitos e componentes.
- A interprofissionalidade na instituição de ensino superior.
- Alguns aspectos de boas práticas relacionados às estratégias efetivas de ensino e aprendizagem.
- Uma conversa sobre GTD (*Getting things done*)
- Avaliação “*high-stake*” teórica *online*: vantagens e limitações.
- As doenças do currículo.
- A inovação bate à porta: experiências de ensino na educação superior durante a pandemia.
- Princípios de desenho curricular.
- O Teste de Progresso na Residência Médica.
- Histórias da educação nas profissões de saúde.
- *Feedback* como ferramenta para a aprendizagem.
- Avaliação do estudante – O que e como avaliar.
- Ideias sobre saúde mental: cuidar de si e dos outros
- Comunicação de notícias difíceis na formação médica.
- Arte e medicina, sensibilidade e humanidade.
- Portfólios: métodos de ensino, aprendizagem e avaliação.

- *Mini CEX*: uma grande ferramenta de avaliação.

A figura, a seguir, representa o esquema dos Blocos e Eixos que serão apresentados neste documento. Os blocos são unidades que ocorrem durante os anos de forma longitudinal (Blocos das Ciências Básicas Aplicadas e Integradas, Blocos de Habilidades Clínicas e Relacionais, Blocos de Medicina Translacional e Blocos do Internato Médico) enquanto os eixos perpassam de forma transversal do primeiro ao sexto ano (Eixo de Humanismo, Eixo de Avaliação Programática, Eixo da Saúde e Comunidade, Eixo do Pensamento Científico e Eixo do Desenvolvimento pessoal e e-portfolio)



## **1. BLOCO DAS CIÊNCIAS BÁSICAS APLICADAS E INTEGRADAS**

Conforme descrito previamente, os grupos de trabalho foram formados por indicação dos chefes dos departamentos, indicação dos membros da C2RC, voluntários e também de estudantes.

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

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

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

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

Os membros do grupo, inicialmente, consultaram o currículo de várias escolas médicas, porém uma escola britânica e outra americana serviram de base para iniciar a discussão para que se pudesse construir a nossa proposta.

Nas primeiras reuniões muito se discutiu sobre carga horária, especialmente o receio de se perder carga horária; a definição da forma de ensino e aprendizagem e o receio que os docentes da área clínica definirem o que os professores deste bloco deveriam ensinar.

Para a facilitação dos diálogos, foi optado por não discutir, inicialmente, a carga horária e nem tampouco a forma que o conteúdo seria ministrado e sim a estrutura do

bloco com o máximo de integrações horizontais (básico – básico) e verticais (básico - clínico). Uma das opções para a integração básico – clínico seria o estímulo de discutir casos clínicos para demonstrar a aplicabilidade clínica daquilo ensinado neste bloco.

Para a construção da estrutura que permitisse maior integração horizontal, foi discutido e optado por deixar de lado a ideia inicial, inclusive que foi enviada para o Edital da PRG, que era a organização do bloco por temas. Essencialmente, a organização proposta foi por meio de sistemas e aqueles assuntos ou temas que fossem mais difícil a organização por sistemas, seriam então organizados por módulos separados.

Desta forma, foi elaborado a estrutura do bloco com nomes provisórios das unidades curriculares que serão chamados de módulos. Assim, o bloco é formado pelos seguintes módulos: Fundamentos I, Fundamentos II, Interferência na Biorregulação composta por Interação agente-hospedeiro, Câncer, Doenças Inflamatórias Crônicas.

Outros módulos se referem aos dez sistemas identificados: Locomotor e tegumentar; Respiratório; Cardiovascular; Urinário; Digestório; Endócrino; Linfohematoético; Nervoso; Reprodutor masculino e Reprodutor feminino. Além desses, tem também o módulo de Farmacologia e foi proposto um outro módulo que abordaria Mal Formações Congênitas.

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

O Módulo Fundamentos I englobará assuntos sobre Bioquímica, Biologia Celular, Biologia Molecular, Genética e Biofísica.

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

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

outro lado, o sistema endócrino teria a grande participação da bioquímica médica e talvez menor participação da anatomia.

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

Uma vez definida a estrutura curricular do Bloco Ciências Básicas Aplicadas e Integradas, quatro GTs tiveram o início das discussões para propor os conteúdos dos respectivos módulos (Fundamentos I, Fundamentos II, Câncer e Interação agente-hospedeiro).

É importante reconhecer a destacada participação e empenho, nesta fase, dos professores Mariana Kiomy Osako e Fernando Silva Ramalho.

### **1.1. FUNDAMENTOS I**

Conforme descrito previamente, este módulo contempla conteúdos sobre Biologia Celular, Biologia Molecular, Bioquímica, Biofísica e Genética.

Para as discussões, cada uma das áreas supracitadas foi representada por pelo menos um docente.

A estratégia proposta foi, inicialmente, que os docentes de todas as áreas constituíssem uma lista com o conteúdo das respectivas áreas e tais listas refletiram aquilo que vem sendo ministrado em cada área.

Foi iniciada também a discussão específica dos conteúdos de cada tópico, abordando os aspectos referentes à profundidade desejada nesta etapa do curso e ao seu aspecto de conhecimento fundamental para o ensino em etapas subsequentes da formação médica.

Posteriormente, com os temas de todas as áreas listados, foi discutido sobre possíveis sobreposições de temas por áreas distintas e ficou acordado que isso deveria ser evitado. Este pequeno problema foi facilmente resolvido com a discussão entre os docentes envolvidos para definir quem ministraria aquele assunto ou qual conteúdo que cada um ficaria responsável.

Nesta etapa, ficou também definido pelo grupo que uma parte da área de Genética ficaria melhor alocada no módulo Fundamentos II, pois tais assuntos estariam melhor integrados com os conteúdos a serem discutidos em tal módulo.

A partir deste material foi criado um arquivo compartilhado que vem possibilitando a articulação e a reorganização dos diversos tópicos, bem como a eliminação de partes repetidas.

A seguir, foi discutido a sequência entendida pelos docentes, como mais lógica para a compreensão dos estudantes sobre os assuntos. Há que se destacar, a despeito de insistentes convites, a limitada participação da representação discente, apesar da inegável importância.

Com a disposição da sequência considerada mais lógica, houve um natural rompimento da sequência dentro da disciplina e passou a privilegiar a integração dos conteúdos de forma horizontal, já sem as repetições de temas.

Uma vez concluída esta etapa, o grupo iniciou, de forma natural, a discussão sobre carga horária e também a possível forma de ensino.

As reuniões deste GT têm acontecido, de forma *online*, todas as sextas-feiras das 11:00h às 12:30h. Ficou acordado dentro do grupo que as reuniões serão retomadas no dia 28 de janeiro de 2022, no mesmo horário.

Há de se destacar o respeito, o comprometimento, a responsabilidade e o profissionalismo de todos os membros participantes da organização deste grupo que foi predominantemente composto pelos seguintes professores e estudantes.

- *Aparecida M. Fontes* (Departamento de Genética).
- *Enilza M. Esprefico* (Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos).
- *Francisco S. Guimarães* (Departamento de Farmacologia, Representante da C2RC).
- *Isis C. Kettelhut* (Departamento de Bioquímica e Imunologia).
- *Julio C. Moriguti* (Departamento de Clínica Médica, Representante da C2RC e CoC Medicina).
- *Letícia F. Archangelo* (Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos).
- *Luis Lamberti P. Silva* (Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos).
- *Ricardo M. X. Leão* (Departamento de Fisiologia).
- *Vanessa C. Pereira* (Departamento de Bioquímica e Imunologia).
- *Victor E. F. Ferraz* (Departamento de Genética).
- *André F. G. Cortez* (Estudante).
- *João Gabriel S. Santos* (Estudante).

O professor Lamberti foi indicado e assumiu a coordenação das discussões para a organização da proposta deste módulo. Os progressos do presente grupo de trabalho foram apresentados nas reuniões da C2RC pelos professores Julio C. Moriguti e Francisco S. Guimarães.

## **1.2. FUNDAMENTOS II**

Também, conforme descrito previamente, este módulo foi composto pelo conteúdo das áreas: Embriologia, Histologia, Anatomia Geral, Introdução às Imagens Médicas, Genética, Imunologia Básica e Patologia Geral.

A mesma estratégia utilizada com o grupo de trabalho do módulo Fundamentos I, foi aqui aplicada. A particularidade deste grupo foi incluir apenas os aspectos mais gerais de cada área já que grande parte dos mesmos seria incluído nos módulos dos Sistemas, Interação Agente-Hospedeiro e Doenças Inflamatórias Crônicas.

Na última reunião do ano foi finalizado a sequência mais lógica para o entendimento dos estudantes na opinião tanto dos docentes quanto dos discentes. A discussão de necessidade de carga horária para abordar os devidos temas bem como a forma do ensino serão complementados em reuniões que serão retomadas em janeiro de 2022.

Foram realizadas várias reuniões, de forma *online*, em todas as segundas-feiras no período de 16:30h às 18:00h, sempre com grande respeito, comprometimento, responsabilidade e profissionalismo de todos os professores e estudantes envolvidos.

O grupo foi composto pelos seguintes professores e estudantes.

- *Antônio Carlos dos Santos* (Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica)
- *Aparecida M. Fontes* (Departamento de Genética)
- *Fernando S Ramalho* (Departamento de Patologia e Medicina Legal)
- *Francisco S. Guimarães* (Departamento de Farmacologia, Representante da C2RC)
- *Jorge Elias Jr.* (Departamento de Patologia e Medicina Legal)
- *Julio C. Moriguti* (Departamento de Clínica Médica, Representante da C2RC e CoC Medicina)
- *Larissa D. Cunha* (Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos)
- *Luis Lamberti P. Silva* (Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos)
- *Ricardo G. P. Ramos* (Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos)
- *Valéria P. S. Fazan* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)
- *Vânia L. D. Bonato* (Departamento de Bioquímica e Imunologia)
- *Victor E. F. Ferraz* (Departamento de Genética)

- *André F. G. Cortez* (Estudante)
- *João Gabriel S. Santos* (Estudante)
- *Victor V. Carrapato* (Estudante)

O professor Lamberti foi indicado e assumiu a coordenação das discussões para a organização da proposta deste módulo. Os progressos do presente grupo de trabalho foram apresentados nas reuniões da C2RC pelos professores Julio C. Moriguti e Francisco S. Guimarães.

### **1.3. INTERFERÊNCIA NA BIORREGULAÇÃO**

Para melhor visualização dentro da estrutura proposta para o Bloco Ciências Básicas Aplicadas e Integradas, o presente módulo é composto por três outros módulos: 1. Câncer; 2. Interação Agente-Hospedeiro e 3. Doenças Inflamatórias Crônicas.

#### **1.3.1. CÂNCER**

Para o currículo vigente, tinha-se a pretensão de se criar um eixo sobre Câncer que abrangeeria os seis anos do curso médico, porém esse fato não se concretizou. A disciplina Biologia do Câncer foi criada e atualmente é ministrada aos alunos do quarto período, com carga horária de 60 horas, sob a coordenação dos professores: Enilza M. Espreafico, Fernanda M Peria e Sérgio B. Garcia.

O grupo formado para a discussão deste módulo foi formado, na sua maioria, por professores colaboradores desta disciplina, o que levou naturalmente a discussão para construir este novo módulo com base no conteúdo da disciplina RCG 0285 Biologia do Câncer, que usou como plataforma as marcas registradas do câncer publicadas em 2000 e revisadas em 2011.

Muito se discutiu sobre a atual profundidade e a densidade dos temas ministrados na disciplina e houve natural convergência para o entendimento da construção de um módulo mais atual e com maior aplicabilidade clínica, sem deixar de ensinar os aspectos fundamentais da biologia do câncer.

O enfoque foi dado no reconhecimento do câncer como doença genética, celular, infecciosa, imunológica, metabólica, ambiental e evolutiva. Os mecanismos de desenvolvimento serão exemplificados na forma de casos-guias. Será abordado também

o impacto da biologia do Câncer nas vias de tratamento sistêmico e também na aplicabilidade clínica por meio de conhecimento dos aspectos moleculares para o diagnóstico, prognóstico e tratamento dirigido.

Foram realizadas várias reuniões, de forma *online*, em todas as segundas-feiras no período de 10:00h às 12:00h, sempre com grande respeito, comprometimento, responsabilidade e profissionalismo de todos os professores e estudante envolvidos.

O grupo foi composto pelos seguintes professores e estudantes.

- *Aparecida M. Fontes* (Departamento de Genética)
- *Enilza M. Espreafico* (Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos)
- *Francisco S. Guimarães* (Departamento de Farmacologia, Representante da C2RC)
- *Fernanda M Peria* (Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica)
- *Fernando Chahud* (Departamento de Patologia e Medicina Legal)
- *Fernando S. Carneiro* (Departamento de Farmacologia)
- *Leandro M. Colli* (Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica)
- *Julio C. Moriguti* (Departamento de Clínica Médica, Representante da C2RC e CoC Medicina)
- *Letícia F. Archangelo* (Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos)
- *Vanessa C. Pereira* (Departamento de Bioquímica e Imunologia)
- *Victor E. F. Ferraz* (Departamento de Genética)
- *Wilson Araújo da Silva Jr.* (Departamento de Genética)
- *Isabella S. Teixeira* (Estudante)

O professor Francisco Guimarães foi indicado e assumiu a coordenação das discussões para a organização da proposta deste módulo. Os progressos do presente grupo de trabalho foram apresentados nas reuniões da C2RC pelos professores Julio C. Moriguti e Francisco S. Guimarães.

### **1.3.2. INTERAÇÃO AGENTE-HOSPEDEIRO**

Este módulo faz parte, juntamente com Câncer e Doenças Inflamatórias Crônicas, de um grande módulo denominado provisoriamente de Interferências na Biorregulação

Este módulo será estruturado tendo como base a disciplina RCG0245 Microbiologia e Parasitologia e terá inserções de temas da disciplina RCG0243 Imunologia.

Para a organização das reuniões deste módulo foi indicado o professor Luis R. O. Tosi do Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos, que fez uma reunião e determinou que os professores organizassem uma lista dos conteúdos para a construção do módulo.

Participam da construção deste módulo os seguintes professores:

- *Dario S. Zamboni* (Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos)
- *Eurico Arruda Neto* (Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos)
- *Francisco S. Guimarães* (Departamento de Farmacologia, Representante da C2RC)
- *Julio C. Moriguti* (Departamento de Clínica Médica, Representante da C2RC e CoC Medicina)
- *Luis Ricardo O. Tosi* (Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos)
- *Vanessa C. Pereira* (Departamento de Bioquímica e Imunologia)

Os progressos do presente grupo de trabalho foram apresentados nas reuniões da C2RC pelos professores Julio C. Moriguti e Francisco S. Guimarães.

Os módulos sobre Doenças Inflamatórias Crônicas e também os relacionados a todos os 10 sistemas mencionados ainda não iniciaram as reuniões para a construção dos respectivos módulos.

<b>DISTRIBUIÇÃO DOS MÓDULOS BÁSICOS NOS 3 PRIMEIROS ANOS</b>		
<b>1º ANO</b>	<b>Fundamentos I e II</b>	<b>Sistemas (4 sistemas)</b>
<b>2º ANO</b>	<b>Sistemas (3 sistemas)</b>	<b>Interação agente-hospedeiro // Câncer // Doenças Inflamatórias Crônicas</b>
<b>3º ANO</b>	<b>Sistemas (3 sistemas)</b>	<b>Farmacologia Clínica</b>

## **2. BLOCO HABILIDADES CLÍNICAS E RELACIONAIS**

As unidades curriculares deste bloco serão ministradas concomitantemente ao Bloco Ciências Básicas Aplicadas e Integradas, com carga horária crescendo do primeiro

ao terceiro ano do curso médico ao contrário do Bloco Ciências Básicas que terá grande participação em termos de carga horária no primeiro ano e diminuindo até o terceiro ano.

As atividades do GT iniciaram com uma primeira reunião no dia 11 de agosto de 2021. Foram realizadas 10 reuniões do grupo. A primeira reunião definiu o modo de trabalho do GT, horários mais viáveis para realização dos encontros.

Foram definidos os participantes de cada grupo que contou com docentes e estudantes, muito embora a participação dos representantes discentes indicados por seus pares tenha baixa.

Foram definidos os docentes responsáveis por cada módulo. Estes docentes responsáveis trouxeram para discussão do grupo, os conteúdos e métodos de ensino para a abordagem dos mesmos, identificando possíveis relações do conteúdo com a etapa básica e/ou internato, trazendo uma ideia de como estes conteúdos podem se integrar.

Também foram incorporados novos nomes que poderiam ser agregados em cada grupo, dependendo de sua experiência com o tema desenvolvido em cada módulo.

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

O módulo *Primeiros socorros e atendimento pré-hospitalar* faz parte, no currículo vigente, de um transversal de urgências e emergências que inicia com primeiros socorros já no primeiro semestre do curso.

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

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

As competências serão abordadas com estratégias para o aprendizado cognitivo com aulas teóricas interativas presenciais e *online*, com pré-testes com *feedback*

imediatos. Para o desenvolvimento de habilidades para identificar a vítima de primeiros socorros e o problema que a coloca em risco, o ambiente da ocorrência e seu manejo e controle, com capacitação para reação imediata para o suporte básico enquanto desencadeia seu socorro e resgate.

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

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

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

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

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

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

Para o Módulo de *Introdução à Comunicação com o Paciente* o treinamento dos estudantes quanto às técnicas de comunicação com os pacientes e seus familiares, com o objetivo de estabelecer interação médico-paciente empática e efetiva, visando o

desenvolvimento de um relacionamento verdadeiro, genuíno, terapêutico e gratificante tanto para o médico como para o paciente.

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

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

A proposta é de que os conteúdos sejam integrados em um eixo transversal iniciado já no primeiro ou segundo semestres como base para anamnese, semiologia e raciocínio clínico.

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

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

A proposta também perpassa os primeiros anos podendo chegar ao internato, nos 7º ao 10º período abordando aspectos práticos da comunicação em situações difíceis, manejo de pacientes agressivos, violência sexual, maus tratos a criança e adolescente, violência obstétrica, o paciente psiquiátrico, o paciente cirúrgico, mas notícias em resultados pobres da terapêutica, pacientes oncológicos e cuidados paliativos e particularidades do paciente pediátrico e sua família.

No Módulo *Anamnese* o aluno de medicina será capacitado para que desenvolva uma Identificação adequada do paciente, que consiga caracterizar a queixa principal bem como os principais sinais e sintomas relatados cronologicamente e de forma evolutiva e sua repercussão na vida do paciente e da família.

Será capacitado para a tomada da história pregressa e familiar para contextualizar o paciente no seu meio ambiente. Neste módulo será introduzido o tema de atendimento médico remoto, também chamado telemedicina ou telessaúde.

O estudante necessitará de habilidades e conceitos prévios como anatomia, fisiologia, comunicação com o paciente e atenção básica à saúde.

O estudante será capacitado para estruturar um roteiro de anamnese sistematizado para que possa desenvolver um raciocínio clínico nas diversas áreas do aprendizado, como clínica médica, cirurgia, ginecologia e obstetrícia, neurologia, pediatria e saúde mental.

Este módulo deve seguir o módulo de Introdução à Comunicação com o Paciente e ocorrer pouco antes da semiologia. A proposta é englobar temas relacionados ao adulto e idoso, infância e adolescência e saúde da mulher.

As metodologias propostas visam a disponibilização de aulas gravadas em plataforma *online* em tempo específico reservado para o estudante acessar e também aulas práticas presenciais.

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

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

Nesta etapa o estudante terá o conteúdo de *Fisiopatologia* das principais manifestações clínicas (edema, icterícia, dispneia, dor, dentre outras) e também das principais síndromes (Insuficiência cardíaca, renal, hepática, dentre outras)

Os conteúdos deverão ter uma relação com conhecimentos prévios de tópicos sobre estrutura e função nos anos iniciais e serão poderão ser abordados no 4º e 5º períodos do curso.

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

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

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

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

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

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

A proposta inicia com a apresentação do conteúdo do segundo ao sexto período, com temas distribuídos ao longo do curso de acordo com sua possibilidade de integração com conteúdo de outras disciplinas. As habilidades cognitivas serão desenvolvidas em atividades teóricas interativas e práticas.

As habilidades práticas poderão ser desenvolvidas no 5º e 6º períodos do curso, com estratégias de aula invertida *online* e prática em laboratório de simulação ou cirurgia experimental. Serão abordados os seguintes temas e habilidades: Assepsia, antissepsia e paramentação; Cuidados básicos com feridas, conhecimento do ambiente cirúrgico, acesso e manutenção de vias aéreas e ventilação, instrumental cirúrgico básico, mesa cirúrgica, sondas, drenos e cateteres, bases da anestesia, suturas, ressecção e drenagem de lesões superficiais, noções de toracocentese e paracentese, acesso venoso periférico, central e PVC, sondagem vesical e cistostomia por punção.

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

O presente Bloco teve a coordenação do Professor Miguel Ângelo Hyppolito e a participação dos seguintes professores.

- *Ajith Kumar Sankarankutty* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)
- *Alessandra Kimie Matsuno* (Departamento de Puericultura e Pediatria)
- *Alexandre Todorovic Fabro* (Departamento de Patologia e Medicina Legal)
- *Alfredo Jose Rodrigues* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)
- *Ana Paula C. Panzeri Carlotti* (Departamento de Puericultura e Pediatria)
- *Andrea de Cássia Vernier A. Cetlin* (Departamento de Clínica Médica)
- *Carlos Augusto Fernandes Molina* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)
- *Carlos Henrique Miranda* (Departamento de Clínica Médica)
- *Claudia F. da Rosa Sobreira* (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento)
- *Elen Almeida Romão* (Departamento de Clínica Médica)
- *Erikson F. Furtado* (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento)
- *Fabíola Traina* (Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica)
- *Fausto B. R. Almeida* (Departamento de Bioquímica e Imunologia)
- *Fernanda M. Peria* (Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica)
- *Francisco Silveira Guimaraes* (Departamento de Farmacologia, Representante da C2RC)
- *Geraldo Duarte* (Departamento de Ginecologia e Obstetrícia)
- *José Abrão Cardeal da Costa* (Departamento de Clínica Médica)
- *Jose Joaquim Ribeiro da Rocha* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)
- *Julio Cesar Moriguti* (Departamento de Clínica Médica, Representante da C2RC e CoC Medicina)
- *Leandra Naira Z. Ramalho* (Departamento de Patologia e Medicina Legal)
- *Lorena L. F. Pontes* (Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica)

- *Luciane Loures dos Santos* (Departamento de Medicina Social)
- *Luis Fernando Tirapelli* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)
- *Luiz Antonio Del Ciampo* (Departamento de Puericultura e Pediatria)
- *Luiz Ernesto de Almeida Troncon* (Departamento de Clínica Médica)
- *Luiz R. O. Tosi* (Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos)
- *Marcio Dantas* (Departamento de Clínica Médica)
- *Maurício S. Ribeiro* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)
- *Miguel Angelo Hyppolito* (Departamento de Oftalmologia, ORL e CCP, Representante da C2RC)
- *Minna Moreira Dias Romano* (Departamento de Clínica Médica)
- *Nereida Kilza da Costa Lima* (Departamento de Clínica Médica)
- *Paulo Henrique Manso* (Departamento de Puericultura e Pediatria)
- *Renato Luiz G. Cunha* (Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica)
- *Rosana Maria dos Reis* (Departamento de Ginecologia e Obstetrícia)
- *Valdes Roberto Bollela* (Departamento de Clínica Médica, Representante da C2RC)

### **3. MEDICINA TRANSLACIONAL – DE VOLTA AO BÁSICO**

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

Na proposta inicial, este bloco deverá iniciar no quarto ano e terminará somente no sexto ano, ou seja, junto com o fim curso médico. As atividades deste bloco acontecerão concomitantemente ao Bloco do Internato.

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

Em entendimento bastante geral, serão períodos reservados para a discussão sobre a aplicabilidade clínica das pesquisas do básico que podem ser voltadas para fisiopatologias, análises genéticas e moleculares e farmacológicas, continuando assim a integração do básico com o clínico.

Os membros do GT discutiram também os objetivos de aprendizagem. Com o desenvolvimento do Bloco, o aluno deverá ser capaz de:

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

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

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

Foi ainda discutido e proposto pelos membros do GT, a estrutura do bloco. Sugere-se que tenha um horário protegido de 90 minutos, quinzenalmente (20 a 22 sessões por ano), para todos os 300 alunos (quarto, quinto e sexto anos), com a presença de pelo menos um docente tanto da área de ciências básicas aplicadas e integradas como da área clínica. Toda sessão será aberta para toda comunidade da FMRP.

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

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

Quanto a avaliação do estudante foi sugerida como parte formativa, o registro de comentário no portfólio acadêmico do estudante. *Feedback* do tutor que acompanha o estudante e seu portfólio e uma enquete durante o debate como avaliação formativa cognitiva. A avaliação somativa ainda não foi discutida.

A organização das reuniões e coordenação do GT Medicina Translacional ficou sob a responsabilidade da professora Lucila Leico K. Elias. Como coordenadora do GT de Humanismo, a Professora Margaret foi convidada e aceitou a participação junto a Comissão Central da Reformulação Curricular todas as sextas-feiras das 16:00 às 18:30 horas.

Os professores e estudantes que construíram a atual proposta estão listados.

- *Carlos Alberto Scrideli* (Departamento de Puericultura e Pediatria)
- *Daniel Guimarães Tiezzi* (Departamento de Ginecologia e Obstetrícia)
- *Eurico de Arruda Neto* (Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos)
- *Francisco J. C. Reis* (Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, Representante da C2RC)
- *Francisco S. Guimarães* (Departamento de Farmacologia)
- *Jaime Eduardo C. Hallak* (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento)
- *Jorge Elias Jr* (Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica)
- *Julio Cesar Moriguti* (Departamento de Clínica Médica, Representante da C2RC e CoC Medicina)
- *Lucila L. K. Elias* (Departamento de Fisiologia, Representante da C2RC)
- *Mateus Maia Marzola* (Estudante)
- *Matheus Silva Braga* (Estudante)
- *Paula Andrea A. S. Navarro* (Departamento de Ginecologia e Obstetrícia)
- *Paulo M. A. Marques* (Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica)
- *Rodolfo Borges dos Reis* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)
- *Valdes Roberto Bollela* (Departamento de Clínica Médica, Representante da C2RC)

#### **4. INTERNATO**

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

Este texto reflete as atividades desenvolvidas pelo grupo de trabalho (GT) intitulado Internato que se propôs a trabalhar na proposta de reformulação curricular do curso de Medicina da FMRP – USP, nos meses de setembro a novembro de 2021. O GT – Internato teve a coordenação da professora Alessandra Cristina Marcolin e contou com a expressiva participação de docentes e estudantes listados na parte final do presente texto.

O grupo reuniu-se uma vez, nas primeiras seis semanas para discussão da proposta como um todo e formulação das ideias iniciais e, na sequência, a coordenação se reuniu com representantes das várias áreas médicas para ajustes mais detalhados e para sugerir a formação de grupos de trabalho de áreas afins (para discussão da matriz sugerida e de aspectos da implementação). As reuniões foram no formato online e parte das informações foram veiculadas por e-mail.

É importante destacar que a proposta aqui apresentada é “embrionária” e que as discussões continuarão ao longo do ano de 2022, para que haja refinamento das ideias, maior reflexão sobre os melhores formatos dos blocos do internato médico e como implementá-los. Logo, ainda haverá mudanças que são muito importantes para essa transição de dois para três anos de internato.

Outro ponto que cabe salientar é a tentativa de se manter cargas horárias proporcionalmente similares as que se tem hoje para cada área médica, havendo inevitavelmente redução geral, uma vez que surgirão horários protegidos para o desenvolvimento das atividades dos eixos verticais, incluindo a formação humanística do estudante, avaliações programáticas, desenvolvimento pessoal e científico e construção do seu e-portfolio. Sendo assim, ainda haverá muita discussão sobre como essas atividades se combinarão e, é possível que, algumas partes da proposta sobre o internato médico sejam amplamente modificadas.

Neste bloco a quase totalidade das atividades será de treinamento supervisionado para o exercício profissional, com o intuito de formar um médico competente nas áreas de prática geral da medicina. Inicialmente e predominantemente,

o interno será exposto aos ambientes de atenção à saúde nos níveis primário e secundário, incluindo atividades nas comunidades da zona rural, de centros urbanos menores e da periferia de Ribeirão Preto.

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

- Módulo Internato I - Cuidado Clínico e Atenção Integral à Saúde: esta fase será desenvolvida prioritariamente em atenção básica e secundária (em diversos cenários ambulatoriais e hospitalares eletivos das diversas especialidades médicas), unidades de pronto atendimento e saúde da comunidade (Centros de Saúde Escola e Unidades da Estratégia da Saúde da Família) e atuação junto ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)

- Módulos Internato II e III - Bases da Autonomia e Rumo à Autonomia: nestas fases se mantem o treinamento supervisionado com autonomia maior e progressiva do estudante nos cenários supracitados e em cenários de alto risco. Portanto, se ampliam as atividades nas áreas de Clínica Médica, Pediatria e Puericultura, Ginecologia e Obstetrícia, Neurologia, Psiquiatria, Cirurgia, Emergência e Traumatologia, Medicina Intensiva e Anestesiologia desenvolvidas em ambulatórios, enfermarias e centros cirúrgicos de hospitais de média complexidade e alta complexidade;

Ao final das discussões do GT – Internato, para construção gráfica da proposta, se levou em consideração a ocorrência concomitante das atividades discentes nas várias áreas médicas, de férias rotativas e de um espaço reservado para estágio em atividades extracurriculares. Essa proposta está exposta abaixo, para cada ano de internato.

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

Os pequenos grupos ainda favorecem metodologias ativas de ensino, que é outra premissa da nova proposta, tais como: ensino baseado em problemas (problem-based

learning), no trabalho em equipe (team-based learning), atividades de simulação/ role-play (especialmente para treino de situações em que há grande exposição do paciente a estudantes em treinamento ou situações de baixa prevalência e importantes para o médico generalista), discussões de casos clínicos e telemedicina (consultas remotas feitas pelo estudante sob a supervisão e com devolutiva imediata do professor). Os grupos de 10 alunos se revezam nas seguintes unidades curriculares:

– Saúde da criança e do adolescente: unidade curricular que hoje é representada pelas disciplinas Pediatria (4º ano), Estágio em Pediatria I (5º ano) e Estágio em Pediatria II (6º ano) – carga horária total atual (675 horas)

– Saúde da mulher: unidade curricular que hoje é representada pelas disciplinas Saúde da Mulher e Treinamento em Serviço (4º ano), Estágio em Saúde da Mulher I (5º ano) e Estágio em Saúde da Mulher II (6º ano) – carga horária total atual (945 horas)

– Saúde do adulto (I,II e III): unidade curricular que englobará as disciplinas Sistema Digestivo, Afecções do Sistema Gênito Urinário, Sistema Respiratório (3º ano), Sistema Endócrino e Metabolismo, Nutrologia, Hematologia e Hemoterapia, Geriatria, Oncologia Clínica, Aplicações Clínicas do Diagnóstico por Imagens, Sistema Cardiovascular, Moléstias Infecciosas e Tropicais, Imunologia Clínica, Dermatologia (4º ano), Estágio em Clínica Médica I (5º ano) e Estágio em Clínica Médica II (6º ano) – carga horária total atual (1560 horas). Pelo fato dessa unidade curricular ser a mais extensa em conteúdo, ela será multiplicada por 3 na representação gráfica.

– Competências Cirúrgicas: unidade curricular que englobará as disciplinas Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço Aplicada à Clínica Geral, Sistema Osteomuscular (4º ano), Estágio em Clínica Cirúrgica I (5º ano), Estágio em Clínica Cirúrgica II, Estágio em Oftalmologia / Otorrinolaringologia /Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Estágio em Anestesiologia (6º ano) – carga horária total atual (885 horas).

– Medicina de Urgência: unidade curricular que englobará as disciplinas Acolhimento em Emergências (4º ano), Estágio em Emergência e Traumatologia I (5º ano), Estágio em Emergência e Traumatologia II, Estágio em Medicina Intensiva (6º ano) – carga horária total atual (795 horas).

– Saúde da Comunidade: unidade curricular que englobará as disciplinas Medicina Preventiva (4º ano), Estágio Integrado em Centros de Saúde e Medicina

Comunitária (5º ano), Estágio em Medicina Comunitária II (6º ano) – carga horária total atual (525 horas). Como essa unidade curricular é a menor em carga horária atual, ela a dividirá com a seguinte. Há de se informar também que esta unidade representará a parte do Eixo Saúde e Comunidade nos três últimos anos do curso.

– Saúde Mental e Neurologia: unidade curricular que englobará as disciplinas Sistema Nervoso, Psiquiatria (4º ano), Estágio em Neurologia e Psiquiatria (5º ano), Estágio em Neurologia e Psiquiatria (6º ano) – carga horária total atual (405 horas).

Para que essa divisão seja funcional (figura abaixo), se destacou nas reuniões os benefícios de se adotar as premissas da proposta apresentada. A aprendizagem deve estar centrada no aprendiz e as atividades desenvolvidas devem privilegiar escolhas em que o estudante seja o protagonista de sua formação profissional, garantindo espaços para reflexão, interação, reavaliação do processo formativo e crescimento pessoal e profissional.

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

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

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

Por fim, esse maior entrosamento entre as diferentes áreas médicas deve facilitar a eliminação de conteúdos desnecessários e repetitivos e permitir uso de maior tempo para as atividades essenciais e baseadas em literatura atual.

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

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

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

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

É importante destacar que essa é uma proposta inicial. Em 2022, vários aspectos da matriz ainda serão discutidos, principalmente como implementar todas as mudanças curriculares relacionadas ao Bloco Internato Médico.

Os professores e estudantes envolvidos na construção da presente proposta foram:

- *Alessandra C. Marcolin* (Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, Representante da C2RC)
- *Alfredo José Rodrigues* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)
- *Ajith K. Sankarankutty* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)
- *Amaury Lelis Dal Fabbro* (Departamento de Medicina Social)
- *Antonio Pazin Filho* (Departamento de Clínica Médica)
- *Benedicto Oscar Colli* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)
- *Carlos Henrique Miranda* (Departamento de Clínica Médica)
- *Cristina Marta Del Bem* (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento)
- *Edwaldo E. Joviliano* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)
- *Elaine C. Dantas Moisés* (Departamento de Ginecologia e Obstetrícia)
- *Fabiana C. P. Valera* (Departamento de Oftalmologia, ORL e Cirurgia de Cabeça e Pescoço)
- *Fabio Carmona* (Departamento de Puericultura e Pediatria)
- *Fabíola Traina* (Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica)
- *Felipe Mente* (Estudante)
- *Fernanda Maris Peria* (Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica)
- *Flávio Luís Garcia* (Departamento de Ortopedia e Anestesiologia)
- *Heitor Castanha* (Estudante)
- *Hélio Humberto Angotti Carrara* (Departamento de Ginecologia e Obstetrícia)
- *Jayme A. Farina Junior* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)

- *João Marcello F. Furtado* (Departamento de Oftalmologia, ORL e Cirurgia de Cabeça e Pescoço)
- *João Paulo Dias de Souza* (Departamento de Medicina Social)
- *José Sebastião dos Santos* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)
- *Julio Cesar Moriguti* (Departamento de Clínica Médica, Representante da C2RC e CoC Medicina)
- *Júlio César Rosa e Silva* (Departamento de Ginecologia e Obstetrícia)
- *Luiz E. A. Troncon* (Departamento de Clínica Médica, Representante da C2RC)
- *Maria de Fatima G. S. Tazima* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)
- *Mariana Passos* (*Médica Recém Egressa da FMRP*)
- *Nereida Kilza da Costa Lima* (Departamento de Clínica Médica)
- *Omar Feres* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)
- *Rafael Kemp* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)
- *Raphael Liberatore Jr.* (Departamento de Puericultura e Pediatria)
- *Renato L. G. Cunha* (Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica)
- *Ricardo de Carvalho Cavalli* (Departamento de Ginecologia e Obstetrícia)
- *Silvio Tucci Junior* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)
- *Vitor Tumas* (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento)
- *Walter Villela A. Vicente* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)
- *Wilson Salgado Júnior* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)

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

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

4 semanas		4 semanas		3 SEMANAS
Saúde do adulto I	Competências Cirúrgicas			R E M E D I A Ç Ã O
Saúde da criança e do adolescente	Saúde do adulto I			
Saúde do adulto II	Saúde da criança e do adolescente			
Medicina de Urgência	Saúde do adulto II			
Saúde do adulto III	Medicina de Urgência			
Saúde mental e Neurologia	Saúde do adulto III			
Saúde da Comunidade I	Saúde mental e Neurologia			
Férias	Saúde da Comunidade I			
Estágio eletivo	Férias			
Saúde da Mulher	Estágio eletivo			
Competências Cirúrgicas	Saúde da Mulher			

## 5. EIXO DE HUMANISMO – FORMANDO MELHORES SERES HUMANOS

Para a matriz curricular proposta denominamos eixos as atividades que perpassam os seis anos do curso médico unidas por um propósito que no caso é formar melhores seres humanos com foco no humanismo e profissionalismo.

O Eixo de Humanismo no atual curso de Medicina da FMRP já é tido como pioneiro e bem estruturado, na visão de estudantes e professores, que participaram do Fórum de Ensino, ocorrido em agosto de 2021, e daqueles que tem respondido às avaliações institucionais. Nos primeiros três anos do curso, há disciplinas que versam sobre o tema, tais como: Ética médica, Ética clínica, Direito médico, etc. Os conteúdos costumam ser bem oferecidos, ligados à realidade, considerando situações com as quais o atual estudante/futuro médico poderá se deparar. Contudo, há o reconhecimento de que a integração entre as demais disciplinas possa ser melhorada. Ainda, há a necessidade de se promover um percurso longitudinal das discussões humanísticas, distribuindo-as ao longo dos seis anos, considerando cada fase da formação (inicial, transições entre ciclo básico e clínico e fim).

Diante da proposta de reformulação curricular, foi constituído um GT que tem se mobilizado para empreender as conversas iniciais e estruturar um plano de ação. Este GT é composto por diferentes professores, pedagogo e estudante de Medicina e tem se reunido a fim de entender como este importante Eixo possa ser mais bem reestruturado, sustentável e duradouro. O GT está trabalhando em duas frentes: (1) mantendo conversas com os professores específicos das áreas; (2) trocando

informações e encorpando as discussões com um grupo maior de professores e estudantes. Em dado momento, ambos os grupos se encontrarão para formalizar uma proposta.

Essa construção está sendo feita. As discussões sobre o Humanismo ocorrerão nos ciclos básico e clínico da formação do estudante, de maneira transversal. Uma ideia inicial seria que em todos os anos de curso, ocorreriam quatro encontros, com pequenos grupos de estudantes e professores que abordariam temas essenciais para o desenvolvimento integral dos estudantes, com crescente complexidade, de modo que todos passem pelas experiências fundamentais da área e assim tenham maiores condições e recursos de pensar/agir sobre cada tema.

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

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

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

Ao final de cada discussão, uma síntese sobre os conteúdos abordados será proposta para “alinhar” os conteúdos.

Atualmente, vários temas já são trabalhados. No novo currículo do curso de Medicina, eles serão mantidos, porém, redistribuídos ao longo dos anos. Outros assuntos contemporâneos poderão ser introduzidos, aprofundados, retomados e consolidados em momentos oportunos.

Alguns exemplos, ainda em discussão, são: O estudante de medicina e as redes sociais, conceitos da Ética, Moral, Direito e Ética Profissional/História da Bioética/Declaração universal sobre Bioética, Introdução à Universidade: História da Ciência e do Método Científico, Humanização e Medicina/História e Anatomia – O respeito aos mortos e ao cadáver: aspectos sociais e antropológicos, Ética em Pesquisa com seres humanos: os princípios bioéticos, o sistemas CEP/CONEP e a Resolução CSN,

Ética em Pesquisa com animais: os princípios bioéticos e o sistema CONCEA/CEUA, o sigilo do estudante de Medicina, Profissionalismo, Planejamento familiar, Terminalidade da Vida e Diretivas Antecipadas de Vontade, Transexualidade: aspectos éticos e legais, Transfusão de sangue, Transplante de órgãos, entre outros.

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

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

Por se tratar de um Eixo de Humanismo, a integração dos conteúdos nele presente precisarão manter uma relação integrada com as demais situações que ocorrerão em cada semestre. Também como Eixo fundamental para a formação humana do profissional médico, muitos temas precisarão ser debatidos de várias formas, em discussões e articulações com cinema, artes, filosofia, simulações, etc.

Certamente, durante esse caminho da elaboração da proposta, outros desafios surgirão, por isso, será importante a participação de muitos envolvidos (docentes, funcionários, estudantes) nessa jornada.

O GT, atualmente, é composto por professores, estudantes e pedagogo do Centro de Apoio Educacional e Psicológico. A coordenação deste grupo está sob a responsabilidade da professora Margaret de Castro. Como coordenadora do GT de Humanismo, a Professora Margaret foi convidada e aceitou a participação junto a Comissão Central da Reformulação Curricular todas as sextas-feiras das 16:00 às 18:30 horas.

- *Alessandra C. Marcolin* (Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, Representante da C2RC)
- *Angela Kaysel Cruz* (Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos)
- *Flávia L. Osório* (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento)
- *Geraldo Duarte* (Departamento de Ginecologia e Obstetrícia)
- *Hermes de Freitas Barbosa* (Departamento de Patologia e Medicina Legal)
- *Luciana M. Carvalho* (Departamento de Puericultura e Pediatria)

- *Margaret de Castro* (Departamento de Clínica Médica, Representante da C2RC)
- *Maria Beatriz R. T. Gonçalves* (Estudante)
- *Maria de Fátima G. S. Tazima* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)
- *Rodrigo Humberto Flauzino* (Centro de Apoio Educacional e Psicológico)
- *Virgínia P. L. Ferriani* (Departamento de Puericultura e Pediatria)
- *Walter V. de Andrade Vicente* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)

## **6. EIXO DE AVALIAÇÃO PROGRAMÁTICA – AVALIAÇÃO PARA APRENDIZAGEM**

Este relatório, com a proposta nele implícita, refletem o estado atual do trabalho conduzido nos meses de setembro e outubro de 2021 pelo grupo designado para cumprir esta tarefa, ampliado com convidados e contando com a colaboração de consultoras internacionais. Os nomes das pessoas envolvidas são apresentados ao final deste documento. Este grupo reuniu-se uma a duas vezes por semana neste período, tendo também realizado duas reuniões *online* síncronas e uma escrita assíncrona com as referidas consultoras.

No momento, pressupõe-se a continuidade das discussões ao longo do ano de 2022 até se chegar em proposta mais definitiva. Pressupõe-se, ainda, que haverá mudanças futuras, necessárias para a transição entre o cenário atual (avaliação predominantemente somativa, poucas devolutivas ao estudante, predomínio de provas muito focadas no domínio cognitivo, pouca responsabilidade institucional) para um verdadeiro eixo de avaliação programática, que deverá se impor somente no futuro.

Deve ser também ressaltado que esta proposta foi elaborada no desconhecimento da conformação das unidades curriculares dos diferentes anos, incluindo dimensões, extensão, duração, grau de integração de áreas afins, etc., o que implica em incerteza sobre a viabilidade de algumas das suas partes. Pressupõe-se, porém, que a nova conformação do currículo, principalmente no que tange aos calendários de cada semestre, preveja períodos protegidos, sobretudo para a realização de provas e outros eventos avaliativos, bem como para atividades de remediação, para os estudantes que disso necessitarem.

Parte importante da proposta diz respeito ao trabalho do estudante no seu portfólio e à sua interação com o seu mentor, que estão sendo discutidos por um outro

grupo de trabalho, mas a atenção ao que se recomenda para estas atividades é importante para o sucesso do que se propõe.

A proposta subentende ainda que haverá necessidade de mudanças administrativas para a gestão do eixo, mudanças normativas para facilitar sua aplicação mais completa, bem como grande investimento institucional no desenvolvimento docente para a avaliação.

A proposta foi elaborada levando em conta os seguintes pressupostos:

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

O eixo de Avaliação Programática deverá ter os seguintes componentes principais:

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

- Atividades de remediação.

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

Ainda que estes componentes pertençam ao “Eixo do E-Portfólio e Desenvolvimento Pessoal” e, portanto, estejam sendo discutidos por outro grupo, sua sobreposição com o Eixo de Avaliação Programática justifica que sejam feitas as seguintes recomendações:

- Cada estudante deverá dispor de um portfólio individual, no qual poderá registrar suas atividades e, periodicamente, deverá registrar suas reflexões e auto avaliação, bem como o seu plano de desenvolvimento e aperfeiçoamento para o período vindouro;
- O estudante trabalhará no seu portfólio tendo a supervisão e o auxílio de um mentor, com quem se reunirá periodicamente.

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

Da mesma forma, o recrutamento e o treinamento dos mentores, bem como a gestão do programa de mentoria e a participação dos mentores nas tomadas de decisão no âmbito da avaliação somativa deverão ser definidos futuramente pelo GT-Eixo do Portfólio e Desenvolvimento pessoal e profissional do estudante.

### ***Eventos de Avaliação Formativa***

#### **Primeira etapa do curso**

A proposta, em sua forma atual, prevê que, na primeira etapa do curso (três primeiros anos), cada estudante receba, *a cada semestre*, devolutiva individualizada em três diferentes ocasiões, cada uma focalizando um aspecto:

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

Propõe-se que estes eventos avaliativos formativos sejam distribuídos ao longo da segunda metade de cada semestre.

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

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

Os tipos de incidente, tendo como referência o *código de comportamento* que deverá ser estabelecido no âmbito dos trabalhos do “Eixo do Humanismo”, os mecanismos para seu registro e subsequente análise deverão ser definidos futuramente.

### Segunda etapa do curso

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

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

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

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

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

Nesta avaliação multifonte deve ser dado destaque especial à eventualidade de ocorrência de “incidentes críticos” relacionados a desvios de comportamento do estudante; os tipos de incidente (*segundo código de comportamento a ser estabelecido*)

e os mecanismos para seu registro e subsequente análise deverão ser definidos futuramente;

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

### ***Eventos de Avaliação Somativa***

Na discussão deste assunto, prevaleceu a opinião que cada unidade curricular deveria manter a sua autonomia sobre a decisão de realizar ou não provas e ou outros procedimentos próprios de avaliação somativa.

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

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

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

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

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

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

#### *Repercussões na Matriz Curricular*

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

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

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

#### *Aspectos da proposta a serem melhor discutidos na próxima etapa*

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

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

- Instâncias envolvidas na tomada de decisão somativa (coordenadores de unidades curriculares; comissões independentes de mentores; colegiados de tomada de decisões por ano ou por etapa do curso);
- Composição dos colegiados específicos de tomada de decisão;
- Mecanismos pelos quais os mentores e os coordenadores das unidades curriculares possam detectar precocemente eventuais necessidades específicas e mais restritas dos estudantes, que poderão ser objeto de propostas de remediação mais limitada.

A construção deste eixo foi coordenada pelo Professor Luiz Ernesto de Almeida Troncon e teve a colaboração de vários professores e estudantes. Alguns de forma integral e outros apenas nas fases iniciais.

- *Benedito Honório Machado* (Departamento de Fisiologia)
- *Claudia Ferreira da Rosa Sobreira* (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento)
- *Eduardo Ferriolli* (Departamento de Clínica Médica)
- *Eduardo Tanaka Massuda* (Departamento de Oftalmologia, ORL e Cirurgia de Cabeça e Pescoço)
- *Elen de Almeida Romão* (Departamento de Clínica Médica)
- *Ester Silveira Ramos* (Departamento de Genética)
- *Fabio Carmona* (Departamento de Puericultura e Pediatria)
- *Fernando Silva Ramalho* (Departamento de Patologia e Medicina Legal)
- *Giovanna Duarte Nogueira* (Estudante)
- *Helton Luiz Aparecido Defino* (Departamento de Ortopedia e Anestesiologia)
- *Jayter Silva de Paula* (Departamento de Oftalmologia, ORL e Cirurgia de Cabeça e Pescoço)
- *Júlio Cesar Rosa e Silva* (Departamento de Ginecologia e Obstetrícia)
- *Luciane Loures dos Santos* (Departamento de Medicina Social)
- *Lucila Leico Kagohara Elias* (Departamento de Fisiologia)
- *Luis Lamberti da Silva* (Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos)
- *Luiz Ernesto de Almeida Troncon* (Departamento de Clínica Médica, Representante da C2RC)
- *Luiz R. O. Tosi* (Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos)
- *Luiz Vicente Garcia* (Departamento de Ortopedia e Anestesiologia)
- *Marcos de Carvalho Borges* (Departamento de Clínica Médica)
- *Maria Carolina de Oliveira Rodrigues* (Departamento de Clínica Médica)
- *Mariana Kiomy Osako* (Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos)
- *Nereida Kilza da Costa Lima* (Departamento de Clínica Médica)
- *Pedro Soler Coltro* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)
- *Regina Maria França Fernandes* (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento)
- *Roberta Martins Turcatto* (estudante)
- *Silvana Maria Quintana* (Departamento de Ginecologia e Obstetrícia)

- *Sonir Roberto Rauber Antonini* (Departamento de Puericultura e Pediatria)
- *Sylvia Heeneman* (Universidade de Maastricht, Holanda)
- *Suzanne Schut* (Universidade de Maastricht, Holanda)
- *Vânia Luiza Deperon Bonato* (Departamento de Bioquímica e Imunologia)

## **7. EIXO SAÚDE E COMUNIDADE – INTEGRALIDADE DO CUIDADO**

Este é um eixo presente no currículo vigente. Porém, apesar de bem estabelecido, ele ainda não está contemplado em todos os anos do curso médico. As atividades no atual currículo se iniciam no primeiro ano do curso médico, ou seja, o primeiro contato do futuro médico com a comunidade na sua formação profissional.

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

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

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

As discussões do grupo tiveram como primeira temática reconhecer, na atual estrutura curricular, quais disciplinas e temas seriam pertinentes a constituição do eixo, independentemente de estarem ou não relacionadas como pertencentes a ele.

Abaixo estão descritas essas disciplinas. Foi verificado que disciplinas de diferentes departamentos da FMRP tem atuado em APS: Medicina Social, Puericultura e Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Médica, Psiquiatria e Psicologia Médica, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, embora essas últimas estejam mais bem localizadas na atenção secundária ambulatorial. Dessa forma o grupo sentiu a necessidade de discutir em conjunto todas essas disciplinas.

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

Dando continuidade à discussão foram enfocados e discutidos vários problemas relacionados aos cenários de prática de ensino, constituído por uma série de unidades de saúde da família (USF), unidades básicas de saúde (UBS), unidades distritais de especialidades (CSE), hospitais de nível secundário (Hospital Estadual de Ribeirão Preto, Hospital Estadual de Américo Brasiliense e Maternidade Sinhá Junqueira), unidades de saúde dos municípios de Brodoswski, Altinópolis e Cássia dos Coqueiros, e o Hospital das Clínicas da FMRP.

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

Há problemas estruturais de natureza física e operacional em diversas unidades, necessitando amplas correções, de modo a atender melhor a população e ensinar e pesquisar em ambientes adequados. Há problemas também em relação a recursos humanos e materiais. Essas questões estão sendo equacionadas pelas instituições envolvidas nesse processo.

Essas necessidades de ajustes foram amplamente discutidas e apontadas por vários participantes do grupo e paralelamente à discussão dos eixos, outras reuniões administrativas têm sido realizadas pela direção da FMRP com o objetivo de sanar ou minimizar esses problemas. Exemplos de problemas seriam unidades com espaço físico inadequado, problemas de manutenção, falta ou insuficiência de equipamentos, materiais de consumo, materiais médico-hospitalares. Na esfera dos recursos humanos, funcionários em tempo de aposentadoria ou já aposentados, dificuldades de substituição, vários vínculos empregatícios na mesma unidade.

Apesar de todos esses problemas, reconhece-se as potencialidades da rede de atenção básica de saúde em relação ao ensino de graduação, pois nessas unidades, diferentemente do que ocorre em hospitais, em geral os pacientes apresentam casos de menor complexidade, permitindo ao estudante vivenciar a prática cotidiana de atendimento no Sistema Único de Saúde, atividades vivenciais que são essenciais ao seu aprendizado. E que serão seu futuro cenário de atuação profissional.

A discussão seguiu verificando a importância desses cenários de práticas para o ensino de graduação em Medicina, uma vez que, pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), cerca de 30% do ensino deverá ter como cenário a APS e as Emergências.

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

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

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

- RCG0122 – Atenção à Saúde da Comunidade I
- RCG0249 – Atenção à Saúde da Comunidade II
- RCG0452 – Atenção à Saúde da Comunidade III – Gestão em Saúde
- RCG0384 – Epidemiologia

- RCG0436 – Medicina Preventiva
- RCG0510 - Estágio Integrado em Centros de Saúde e Medicina Comunitária
- RCG0605 - Estágio em Medicina Comunitária II
- RCG0454 - Saúde da Mulher
- RCG0431 - Pediatria
- RCG0148 – Introdução à Bioestatística
- RCG 0455 - Geriatria
- RCG0509 - Estágio em Medicina Interna I

Foi discutido pelo grupo que os conteúdos dessas disciplinas atendem parcialmente ao Eixo de Saúde da Comunidade, contendo outros conteúdos específicos (Saúde da Mulher e Pediatria). Algumas disciplinas poderiam também ser trabalhadas em outros Eixos (Introdução à Bioestatística), agrupadas nesse caso específico no Eixo de Formação Científica. Isso sem prejuízo para o conhecimento ou para o desenvolvimento dessas disciplinas.

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

### ***Cenários de práticas no Eixo Saúde e Comunidade***

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

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

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

Todavia, há problemas que precisarão ser enfrentados: espaços físicos, conservação predial, recursos humanos, material de consumo, sistemas de vigilância, etc. Isso implica em constantes negociações com os gestores da rede básica, a SMS.

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

Dessa forma o grupo discutiu pormenorizadamente essas questões, sendo consensual a manutenção da carga horária total das disciplinas que hoje tem conteúdos na APS. E foi bastante discutido a necessidade de supervisão de graduandos, essencial para o bom desempenho dos estágios.

A Direção da FMRP tem realizado gestões no sentido de garantir esses espaços de estágio de forma mais qualificada possível, e isso foi também consensual nas discussões do grupo.

### ***A organização do Eixo Saúde e Comunidade***

O grupo discutiu alguns pressupostos didáticos e educacionais para a constituição do Eixo, sendo que foi salientado por todos a necessidade de inserção precoce do estudante na rede de atenção à saúde, com práticas vivenciais, exposição dos alunos ao ambiente das unidades de saúde e em conjunto com as equipes que atuam nesses espaços.

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

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

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

Não se discutiu com pormenores as novas denominações das unidades curriculares que irão compor o Eixo de Saúde e Comunidade. De tal forma que, de maneira genérica, iremos denominar as unidades curriculares como Saúde e Comunidade I a VI, de acordo com os anos do curso de Medicina. Isso poderá ser alterado ao longo da discussão do currículo como um todo.

#### *Saúde e Comunidade I*

Semelhante ao que hoje já ocorre na disciplina RCG0122, inicia com o conhecimento do Sistema Único de Saúde, a estratégia saúde da família, a atenção primária à saúde, sua organização, as questões legais envolvidas, o ambiente no entorno da unidade, o território, o conceito de saúde e doença, as questões relacionadas à promoção de saúde e prevenção de doenças, as equipes de atenção primária à saúde e o planejamento das ações de saúde na comunidade.

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

#### *Saúde e Comunidade II*

Também semelhante à RCG0249, o foco da disciplina já avança para as pessoas e suas famílias, com cadastramento de unidades familiares, visitas domiciliares, compreensão das dinâmicas familiares e suas relações com o processo de saúde-doença-cuidado, os programas de saúde do Ministério da Saúde voltados para a criança, o adolescente, o adulto, a mulher e o idoso.

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

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

#### *Saúde na Comunidade III*

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

Embora a Bioestatística seja necessária como conteúdo essencial para os objetivos aqui listados, a disciplina será alocada no Eixo de Formação Científica que está sendo discutido por outro grupo.

#### *Saúde na Comunidade IV*

Talvez o ano que vá sofrer maiores modificações venha ser o quarto ano, que atualmente contempla uma série grande de disciplinas e que deverá ser transformado do atual formato para o internato.

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

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

Some-se a isso os conteúdos da disciplina RCG0436, cujo tema central é composto pela vigilância em saúde (vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental), onde são abordados aspectos de epidemiologia, prevenção, profilaxia e controle de doenças de notificação compulsória mais importantes no contexto da saúde pública.

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

#### *Saúde na Comunidade V*

No internato do quinto ano de medicina já se pratica a atenção primária à saúde, em várias disciplinas, que já utilizam os cenários da APS e de hospitais secundários. Todavia a atuação do estudante já adquire um certo grau de autonomia e responsabilidade, participando ativamente dos atendimentos, com supervisão de médicos pertencentes às equipes das unidades básicas (USF, UBS, CSE, HE, Mater), além de docentes.

O grupo discutiu essas questões e considerou adequado e suficiente o atual formato e cargas horárias das disciplinas do quinto ano, decidindo manter a atual estrutura.

#### *Saúde na Comunidade VI*

No internato do sexto ano, há maior concentração de atividades em ambiente hospitalar, mas mantem-se o estágio em pequenos municípios, atualmente RCG0605, nos municípios de Cássia dos Coqueiros, Altinópolis e Brodósqui, municípios da região em que a FMRP mantém convênios, além de estágios em outras disciplinas. O grupo também decidiu pela manutenção do formato atual, com eventuais adaptações.

Em resumo, as discussões do GT Saúde e Comunidade identificaram boa adequação do que hoje é realizado, necessitando amplo ajuste no quarto ano de Medicina, que sofrerá mais alterações por se tratar de um novo ano de internato.

Uma questão bastante discutida pelo grupo foi a necessidade de diminuir o excessivo fracionamento de disciplinas, agrupando de certa forma, sem perder conteúdo ou qualidade, em denominações mais gerais, como por exemplo, saúde da criança e do adolescente, saúde da mulher, saúde do adulto e do idoso, saúde mental e assim por diante, integrando especialidades afins.

Outra questão considerada fundamental é o atendimento de urgências e emergências, que são tratadas em outro Eixo.

Este GT foi organizado e coordenado pelo Professor Amaury Lélis Dal Fabbro e teve a participação de professores e estudantes. Por ser o coordenador do GT Saúde e Comunidade, o Professor Amaury foi convidado e aceitou a participação junto a Comissão Central da Reformulação Curricular todas as sextas-feiras das 16:00 às 18:30 horas.

Esse Grupo de Trabalho foi constituído pelos seguintes participantes:

- *Amaury Lélis Dal Fabbro* (Departamento de Medicina Social, Representante da C2RC)
- *Anderson Soares da Silva* (Departamento de Medicina Social)
- *Danilo Pinheiro Fonseca* (Estudante)
- *Fabiola Traina* (Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica)
- *Gabriel Coura Dias* (Estudante)
- *Ivan Savioli Ferraz* (Departamento de Pediatria e Puericultura)
- *Janise Braga Barros Ferreira* (Departamento de Medicina Social)
- *João Paulo Dias Souza* (Departamento de Medicina Social)
- *Julio Cesar Moriguti* (Departamento de Clínica Médica, Representante da C2RC e CoC Medicina)
- *Luis Antonio Del Ciampo* (Departamento de Puericultura e Pediatria)
- *Maria de Fátima Galli Sorita Tazima* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)
- *Nereida Kilza Costa Lima* (Departamento de Clínica Médica)
- *Omero Benedicto Poli Neto* (Departamento de Ginecologia e Obstetrícia)
- *Pedro Adzgauskas S. Scannavino* (Estudante)
- *Viviane Cunha Cardoso* (Departamento de Puericultura e Pediatria)

## **8. EIXO PENSAMENTO CIENTÍFICO**

A proposta para a constituição do eixo transversal do pensamento científico foi formulada a partir da formação de um grupo de trabalho (GT) por docentes de diversos departamentos da FMRP-USP. Para permitir a participação mais ampliada foram realizadas reuniões online síncronas e disponibilizada a participação assíncrona por meio de um fórum. Também foram realizadas discussões com diversos outros eixos temáticos para preparar a futura integração de atividades.

O eixo de Pensamento Científico foi idealizado no início com o nome Método Científico – Pensamento Crítico, porém foi acordado dentre os membros do GT que a denominação mais adequada para expressar a ideia do eixo seria Pensamento Científico. Este é um eixo transversal que terá inserções em todos os anos do curso de Medicina

da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP). A proposta adere aos princípios do modelo SPICES e contribuiu para implementar um currículo baseado em competências.

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

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

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

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de medicina, publicadas em 2014, estabelece entre as competências a serem adquiridas durante o curso, a Competência de Educação em Saúde. Esta competência prevê: I) Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva; II) Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento; e III) Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos.

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

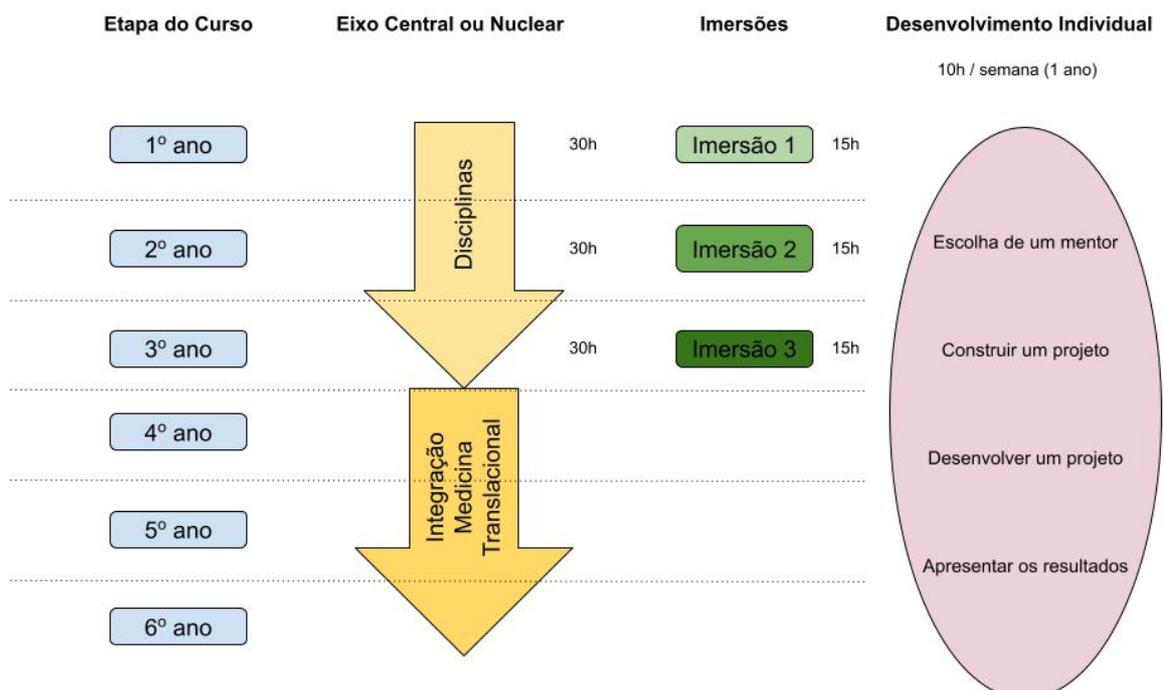
O eixo Pensamento Científico está sendo planejado para possibilitar aos professores e estudantes a trabalharem as competências elencadas acima.

O grupo de trabalho discutiu amplamente o tema e considerou essenciais alguns aspectos na formulação da proposta para o eixo de pensamento científico. É necessário considerar a história da FMRP (experiências ao longo do percurso), utilizar o potencial institucional e a infraestrutura de pesquisa, assim como os grupos de pesquisa estabelecidos e seu potencial para inserir estudantes.

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

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

A proposta preliminar contempla atividades flexíveis, integradas e com proteção de horários na matriz curricular. Está dividida em três eixos: eixo central ou nuclear, imersões e atividades de desenvolvimento individual. A estrutura da proposta está representada na figura seguinte.



Matriz preliminar do eixo Pensamento Científico.

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

Nos primeiros três anos do curso serão trabalhados conteúdos relacionados à introdução à ciência, epidemiologia e análise de dados ou bioestatística. Em uma estimativa preliminar estas disciplinas teriam dois créditos obrigatórios (30h) cada.

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

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

As imersões apresentadas na figura serão atividades programadas no formato de evento. Ocorrerão ao final do ano letivo de forma integrada entre os três primeiros anos do curso. O conteúdo será flexível e abordará aspectos relevantes da ciência no contexto atual da medicina. Serão programadas palestras, minicursos, oficinas e apresentação de trabalhos desenvolvidos pelos estudantes ao longo do ano. A estimativa inicial é de que esta atividade corresponda a um crédito (15h) a cada ano (primeiro, segundo e terceiro anos).

A atividade de desenvolvimento individual será oferecida de forma optativa. O objetivo é oferecer ao estudante a possibilidade de desenvolver um projeto de pesquisa completo com supervisão ou mentoria de um (a) professor (a) da instituição. Deverá contemplar a capacitação para conceber e desenvolver um projeto de pesquisa, analisar

os resultados, discutir os resultados e apresentar o estudo tanto no formato oral como escrito.

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

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

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

O GT do Eixo Pensamento Científico foi organizado e coordenado pelo Professor Francisco José Cândido dos Reis e teve a participação de professores e estudantes. Por ser o coordenador do GT do Eixo Pensamento Científico, o Professor Francisco foi convidado e aceitou a participação junto a Comissão Central da Reformulação Curricular todas as sextas-feiras das 16:00 às 18:30 horas.

#### Lista dos professores que colaboraram na construção do presente Eixo

- *Alexandre Todorovic Fabro* (Departamento de Patologia e Medicina Legal)
- *Antonio Luiz Rodrigues* (Departamento de Medicina Social)
- *Carolina Sales Vieira Macedo* (Departamento de Ginecologia e Obstetrícia)
- *Eduardo Melani Rocha* (Departamento de Oftalmologia, ORL e Cirurgia de Cabeça e Pescoço)
- *Enilza M. Espreafico* (Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos)
- *Eurico de Arruda Neto* (Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos)
- *Fernando de Queiroz Cunha* (Departamento de Farmacologia)
- *Francisco José C. dos Reis* (Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, Representante da C2RC)
- *Klaus H. Hartfelder* (Departamento de Biologia Celular e Molecular e Bioagentes Patogênicos)

- *Lauro Wichert-Ana* (Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica)
- *Marisa Mussi* (Departamento de Puericultura e Pediatria)
- *Omero Benedicto Poli Neto* (Departamento de Ginecologia e Obstetrícia)
- *Valdes Roberto Bollela* (Departamento de Clínica Médica, Representante da C2RC)
- *Walter Villela de Andrade Vicente* (Departamento de Cirurgia e Anatomia)

## 9. DESENVOLVIMENTO PESSOAL E PROFISSIONAL: PORTFÓLIO DO ESTUDANTE

Dentro da nova proposta curricular da FMRP-USP um dos eixos é o de desenvolvimento pessoal e profissional, que está alinhado aos seguintes objetivos do projeto original:

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

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

competência para a prática profissional garantindo segurança para o paciente e para a sociedade.

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

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

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

Para pensarmos sobre o desenvolvimento do portfólio neste ano de 2021, o Grupo de Trabalho contou com a ajuda das professoras Sylvia Henneman e Suzanne Schut da Universidade de Maastricht onde o tema foi abordado durante discussões sobre a avaliação programática do estudante, que é outro eixo da nova proposta curricular do curso de medicina da FMRP-USP. Também contatamos a Professora Rosângela Minardi Mitre Cotta, docente do curso de nutrição da Universidade Federal de Viçosa, em Minas Gerais e autora do livro portfólio reflexivo. A professora tem mais de 16 anos utilizando portfólio como instrumento de avaliação formativa e já acertamos com a Prof. Rosangela e sua equipe, uma consultoria para nosso grupo da FMRP-USP, que incluirá duas oficinas em 2022 sobre o tema e acompanhamento no desenvolvimento do portfólio eletrônico, que é um projeto de Doutorado de um aluno do Prof. Valdes R Bollela.

O título do projeto é: Desenvolvimento e Análise de Portfólio Eletrônico como suporte para Avaliação de Competências Profissionais na área da Saúde, do doutorando Luiz Ricardo Albano dos Santos dentro do Programa de Pós-Graduação em Medicina (Clínica Médica) do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. A área de concentração é a Educação em Saúde.

O desenvolvimento do portfólio eletrônico já está em andamento há 18 meses (começou antes do Projeto de reformulação do currículo) e tem como objetivo construir um sistema capaz de:

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

A proposta do projeto inclui um estudo piloto do e-Portfólio ainda em 2022, antes do término do Doutorado.

O Eixo Desenvolvimento Pessoal e Profissional: Portfólio do Estudante é organizado e coordenado pelo Professor Valdes Roberto Bollela que também é membro da Comissão Central para a Reformulação Curricular.

## **10. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Comissão Central para a Reformulação Curricular se reúne todas as sexta-feiras de forma *online* e a ela se associaram os Professores Amaury Lélis Dal Fabbro, Francisco José Cândido dos Reis, Francisco Silveira Guimarães, Lucila Leico Kagohara Elias e

Margaret de Castro, que assumiram a coordenação de grupos de trabalho e atualizam a C2RC quanto ao progresso das discussões nos respectivos GTs. A C2RC cresceu muito com a participação destes professores que têm um histórico muito grande como presidente ou membro da Comissão de Graduação e CoC Medicina.

A despeito de toda a tentativa de comunicação para a comunidade docente sobre o andamento dos grupos de trabalho nas reuniões da CoC Medicina, Comissão de Graduação, Congregação e Conselhos de Departamentos, ainda encontrávamos obstáculos na comunicação da informação correta. Foi decidido então que reuníssemos com membros de todos os Departamentos com a finalidade única de atualizar sobre o progresso das discussões sobre a reformulação curricular e reforçando o convite para a participação nas discussões dos GTs.

Temos a convicção que o caminho até a implementação ainda é longo, porém também temos a certeza que conseguimos um grande progresso neste segundo semestre. Os grupos de trabalhos têm trabalhado com muita cordialidade, profissionalismo e respeito, pois existe uma diversidade de ideais e temos conseguido a convergência para um ponto comum.

Continuamos com a expectativa de implementação do novo currículo para a turma que se iniciará em 2023.