

# PROPOSTA DE REFORMULAÇÃO CURRICULAR DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

## 1. AVALIAÇÃO CRÍTICA E CIRCUNSTANCIADA DAS CARACTERÍSTICAS ATUAIS E NECESSIDADES DO CURSO

A Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto foi criada no início dos anos 1950 e sempre buscou a excelência nos seus cursos de graduação. Desde o início até hoje o curso de medicina passou por várias mudanças e atualizações curriculares, sendo que as mais recentes datam de 1993, 1998 e 2007. Em linhas gerais, a proposta curricular de 1993, que inspirou as subseqüentes, tinha os seguintes objetivos: racionalização do conteúdo e da carga horária, integração de conteúdos das várias disciplinas tradicionais em grandes disciplinas orientadas por órgãos e sistemas, exposição precoce do estudante aos problemas de saúde do indivíduo e da comunidade e a criação de um conjunto de disciplinas eletivas, permitindo ao estudante escolher conteúdos e atividades de seu interesse. Além disso houve a criação de um conjunto sequencial de disciplinas voltadas à formação humanística do estudante, a expansão do ensino de semiologia e aumento do internato de um para dois anos assumindo a conformação que tem até hoje com três ciclos de dois anos cada (básico, clínico e internato).

Dentre as experiências inovadoras deste ciclo curricular merecem destaque o programa de avaliação de disciplinas e a condução, entre 1993 e 2001, de um programa de avaliação terminal do desempenho dos estudantes em provas específicas de conhecimentos, habilidades e atitudes<sup>1</sup>. A partir destas avaliações foi possível identificar algumas distorções, sobretudo no ciclo básico, que foram abordadas em 2001 e 2002 com a reorganização em módulos compostos pelas grandes disciplinas do ciclo básico. Neste período, com a ampliação do programa de medicina de família em Ribeirão Preto, o eixo de saúde e comunidade foi ampliado a partir da criação de núcleos de saúde da família sob a coordenação da FMRP. Além do eixo de integração saúde e comunidade, foram ampliados também os estágios rotativos do internato que agora, além do estágio rural em Cássia dos Coqueiros, passou a contar com o internato de medicina de família e comunidade no quinto ano do curso<sup>2</sup>.

A partir de 2005, uma nova mudança começou e em 2007 o renovado currículo do curso de Medicina da FMRP passou a contar com eixos de atenção à saúde da comunidade, desenvolvimento pessoal do estudante (períodos livres para atividades complementares) urgências e emergências e os estágios rotativos na área de saúde mental, sete anos antes da publicação das mais recentes Diretrizes Curriculares (DCN) para os Cursos de Graduação em Medicina (2014) que incorporaram estes dois elementos como requeridos na organização de cursos de medicina<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Troncon LEA, Figueiredo JFC, Rodrigues MLV, Piccinato C, Peres LC, Colares, MFA. Avaliação de uma reestruturação curricular na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto: Influência sobre o desempenho dos graduandos. Revista Brasileira de Educação Médica, Brasil, v. 28, n.2, p. 145-155, 2004.

<sup>2</sup> TALAAT, W; LADHANI, Z. Community Based Education in Health Professions: global perspectives. 1 ed. Philadelphia: World Health Organization, 2014.

<sup>3</sup> BOLLELA, V.R. et al. Educação Baseada na Comunidade para Profissões de Saúde: aprendendo com a experiência brasileira. 1 ed. Ribeirão Preto: Editora Funpec, 2014.

<sup>2,3</sup> <https://drive.google.com/drive/folders/15heS10mfKnyOwBtPyzKfbd-Y52hkjRli>

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

### **O Curso Atual de Medicina da FMRP**

O curso de Medicina da FMRP admite 100 alunos por ano (50% em ampla concorrência e 50% por meio de cotas via FUVEST e SISU) em tempo integral e tem duração de seis anos (12 semestres). A estrutura curricular é composta por um elenco de disciplinas específicas, segundo as disposições regimentais da Universidade de São Paulo.

O curso está estruturado em três etapas de dois anos de duração, que guardam analogia com os antigos ciclos básico, clínico e internato. As três etapas estão permeadas por conteúdos e atividades que são desenvolvidas de maneira articulada ao longo dos anos, configurando eixos de formação.

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

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

Na etapa subsequente, a ênfase é no aprendizado de conteúdos pertinentes às ciências médicas propriamente ditas, bem como na assimilação das competências clínicas fundamentais. Nessa fase, as estratégias empregadas nas atividades discentes buscam facilitar o entendimento de processos e mecanismos que levam à doença, assim como as bases científicas que subsidiam as práticas de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Característica importante dessa etapa é o aprendizado e a aquisição de proficiência nas habilidades clínicas fundamentais (comunicação e interação com os pacientes e seus familiares, exame físico, raciocínio clínico, proposição de medidas diagnósticas e terapêuticas, orientação e educação do paciente), que devem ser exercitados no contato com as pessoas nos vários ambientes de atenção à saúde. Na maior parte das vezes o cenário que predomina ainda é o hospitalar de alta complexidade.

Na etapa final, que corresponde ao internato, a quase totalidade das atividades é de treinamento supervisionado nas áreas de prática geral da medicina em ambientes diversificados. A exposição do interno aos ambientes de atenção à saúde nos níveis primário e secundário é fortemente estimulada, em estágios de treinamento em práticas de atenção integral à saúde das comunidades da zona rural, de centros urbanos menores e da periferia de Ribeirão Preto, como centro urbano de maior porte.

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

No eixo de ATENÇÃO À SAÚDE DA COMUNIDADE o estudante é inserido precocemente em atividades práticas relevantes nos diferentes cenários de ensino e aprendizagem disponibilizados pelo complexo de saúde HCRP-FMRP integrados ao Sistema Único de Saúde e suas necessidades na cidade de Ribeirão Preto.

O eixo de PRIMEIROS SOCORROS, URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS tem atividades que começam no primeiro ano e retornam no quarto, quinto e sexto ano, com atividades voltadas para o atendimento de primeiros socorros, atendimento pré-hospitalar, acolhimento, medicina de urgência e traumatologia.

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

Também existe no currículo uma proposta de FORMAÇÃO COMPLEMENTAR E DESENVOLVIMENTO INTEGRAL DA PESSOA que se caracteriza, dentro da estrutura curricular, por períodos livres protegidos para que o estudante se dedique a atividades fortemente estimuladas pela instituição como a Iniciação Científica, as atividades de extensão de serviços à comunidade, monitorias de apoio ao aprendizado, atividades culturais e o programa de tutorias.

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

1. Presença de lacunas e deficiências importantes que não foram sanadas apesar das várias tentativas feitas previamente. Por exemplo, a falta de integração das disciplinas da etapa básica e também na etapa clínica, a excessiva quantidade de conteúdos sem qualquer priorização do que é realmente relevante e essencial para a formação médica. Neste contexto, mudanças profundas deverão ocorrer.
2. Presença de experiências exitosas, mas pontuais ou limitadas a momentos específicos da formação médica. Como exemplo usamos o eixo de saúde e comunidade ou as atividades voltadas ao desenvolvimento de habilidades clínicas. Neste caso será necessário rever a distribuição e articulação destes componentes curriculares ao longo do tempo, mantendo o que está funcionando bem e construindo “pontes”, a partir da criação ou ampliação de atividades já existentes.
3. Finalmente, temos o grupo de atividades que são reconhecidas como tendo alta qualidade e valor por parte dos estudantes, professores e gestores acadêmicos. Estas práticas deverão ser mantidas ou ampliadas, a depender da disponibilidade de recursos e oportunidades criadas a partir desta nova proposta curricular. Como exemplo citamos as atividades realizadas pelos estudantes nos núcleos de saúde da família e as vivências nos cenários de urgências e emergências no internato.

A partir deste ponto daremos mais atenção às lacunas e necessidades identificadas, assim como as oportunidades de melhoria que surgem a partir da elaboração desta proposta.

### **Quais são as necessidades de mudança curricular na FMRP?**

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

As tentativas de mudança realizadas nas duas últimas décadas não foram capazes de quebrar as barreiras existentes entre as várias disciplinas do ciclo básico e nem tampouco na etapa clínica pré-internato, que ainda é organizada segundo a lógica das especialidades médicas (com foco no conteúdo) e não em habilidades e competências comuns e centrais esperadas no futuro profissional da saúde.

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

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

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

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

atividades do eixo saúde e comunidade com a formação e desenvolvimento de habilidades clínicas e relacionais. No currículo atual, o estudante tem poucas oportunidades de contato com o paciente e familiares durante os dois primeiros anos do curso, restringindo à exposição dos estudantes envolvendo aspectos sociais e as políticas de saúde. Outro aspecto importante que deverá ser trabalhado no novo currículo é o modelo de cuidado e atenção à saúde, que é predominantemente curativo focado no indivíduo e predominando em cenários hospitalares de maior complexidade.

Se temos problemas nas estratégias de ensino e aprendizagem, os desafios ficam maiores se analisarmos a avaliação do estudante que, de modo geral, foca predominantemente do conhecimento, em detrimento das habilidades clínicas e atitudinais. A avaliação é pulverizada nas disciplinas e geralmente não padronizada. Cada coordenador de disciplina faz à sua maneira e nem sempre segue as boas práticas na realização destes processos avaliativos. No entanto, o aspecto mais relevante e que requer mudanças profundas é o fato de que a avaliação do estudante é essencialmente somativa, ou seja, acontece no final de cada disciplina/módulo e tem como finalidade principal aprovar ou reprovar o estudante. Este modelo induz nos estudantes um padrão de aprendizagem fugaz, que em outras palavras significa estudar para a prova e depois esquecer. Além disso, são raras as oportunidades para avaliação formativa ao longo de todo o curso, ou seja, aquela avaliação que promove aprendizagem e depende essencialmente de devolutiva (*feedback*) regular e bem feita.

### **Vertentes do Mercado de Trabalho e Demandas da Sociedade**

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

A atual emergência sanitária causada pela Covid-19, desencadeou modificações no campo educacional e também colocou em realce a necessidade de criar recursos para que as pessoas possam receber atenção à sua saúde, mesmo que não possam comparecer presencialmente às unidades, a telemedicina. Este modo de prover atenção à saúde já vinha sendo praticado nos grandes centros urbanos do Hemisfério Norte. Essa estratégia pode beneficiar o acesso de pessoas excluídas do sistema de saúde e uma resolução recente do Conselho Federal de Medicina autorizou o atendimento médico de forma remota, no entanto com enorme resistência por parte da classe médica. Após 2020, o presente e o futuro da medicina estão sofrendo transformações profundas e será necessário preparar os estudantes (e futuros profissionais) para trabalharem com competência e garantindo segurança para os pacientes em cenários diversos daqueles conhecidos e praticados até recentemente.

E por fim, as disciplinas optativas atuais não têm a devida valorização dentro da estrutura curricular vigente e, atualmente são cursadas, inclusive, sem atribuição de créditos ao estudante e reconhecimento ao coordenador e docentes que atuam nelas. Este tipo de assunto poderia ser contemplado com outra estrutura para as disciplinas optativas, desde que devidamente valorizadas. A nova proposta curricular incluirá esta vertente no eixo de desenvolvimento pessoal e profissional. Esta incluirá disciplinas eletivas, atuação em projetos de extensão, outras atividades formativas extra curriculares

da escolha do estudante ao longo do curso e, especialmente, atividades tutoradas realizadas em pequenos grupos, com acompanhamento do estudante do primeiro ao último ano do curso, tendo como base de registro o portfólio eletrônico do estudante.

### **Vertente de Formação Científica**

Apesar da pesquisa científica ser um dos pilares centrais da missão da instituição e estar no DNA da FMRP, este “patrimônio” sempre foi subutilizado nas atividades curriculares de maneira estruturada, especialmente na formação das principais competências que o futuro médico deve ter, ou seja: análise crítica das informações que acessa e do conhecimento que lhe é transmitido e o domínio da metodologia para investigação científica e produção do conhecimento na área da saúde. Um dos eixos do novo currículo (Método Científico – Pensamento Crítico) 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.

### **Interprofissionalidade e integralidade no cuidado**

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

## **2. DEFINIÇÃO DE PREMISSAS PARA A REFORMA CURRICULAR**

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

Existem várias maneiras de descrever os resultados esperados. Nossa escolha é pelo currículo baseado em competências. Newble (1992)<sup>4</sup> define competência como o conjunto de habilidades de naturezas diversas, necessárias às ações profissionais. Esta definição leva em conta que a construção da competência profissional é composta por três domínios que são complementares:

- habilidade cognitiva (o conhecimento e a capacidade para aplicá-lo em

---

<sup>4</sup> Newble, DJ. *Med Educ* 1992; 26: 504-11

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

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

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

Para resumir as competências esperadas vamos nos valer da frase que foi o mote da campanha da FMRP, de 2016 a 2020, que continua e está mais atual e válida do que nunca: “FORMANDO TAMBÉM MELHORES SERES HUMANOS”<sup>5</sup>, e que está expresso na fala da Profa. Margaret de Castro, Diretora da Faculdade neste período (2016-2020):

*“O compromisso da FMRP com a excelência intelectual é uma tradição, dada à notória contribuição da nossa escola à educação superior e ao desenvolvimento da ciência nacional e contribuição internacional. Mas, a pressão por conhecimentos técnicos e científicos, não retira nossa responsabilidade de formar profissionais cidadãos, principalmente na área da saúde, com valores humanísticos”*

Tendo clara a visão, apresentaremos a seguir alguns dos princípios que serão a base da organização do novo currículo. O modelo que elegemos para tanto é denominado

---

<sup>5</sup> <http://www.fmrp.usp.br/pb/arquivos/5062>

SPICES<sup>6</sup>, um acrônimo proposto por Harden et al. (1984) há algumas décadas e que continua atualíssimo norteando praticamente todas as revisões e atualizações curriculares ao redor do mundo. Nesta proposta existe uma explícita recomendação para que os currículos de cursos da área da saúde sigam as seguintes recomendações:

**1. S – *Student Centered* (CENTRADO NO ESTUDANTE):**

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

**2. P – *Problem based* (BASEADA EM PROBLEMAS E SITUAÇÕES REAIS):**

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

**3. I – *Integrated* (INTEGRADO nas diferentes áreas do saber):**

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

**4. C – *Community-based* (BASEADO NA COMUNIDADE)**

Neste aspecto, a última reforma curricular da medicina FMRP, avançou bastante com a criação de eixos (conjuntos articulados de disciplinas) denominados de “Atenção à Saúde e Comunidade (ASC)” que acontecem nos primeiros anos do currículo e retornam no internato. Entretanto, o currículo vigente na FMRP deixou uma lacuna no terceiro e quarto ano, onde existe uma concentração imensa de disciplinas e conteúdo que vieram da ampliação do internato de um para dois anos, ocorrida em reformas prévias. Na nova proposta, o eixo de saúde e sociedade, estará presente em todos os anos da formação, e

---

<sup>6</sup> Harden et al. *Educational Strategies in Curriculum Development: The SPICES Model. Med Educ. 1984. 18:284-97*

será integrado ao eixo de habilidades clínicas aproveitando os cenários reais de prática para o desenvolvimento de habilidades relacionais, comunicação interpessoal e habilidades clínicas (anamnese, exame físico, raciocínio clínico, tomada de decisão e educação de pacientes e famílias). Fortaleceremos as parcerias com gestores do Sistema Único de Saúde para ampliar cenários de prática nas unidades de saúde da família e ambulatoriais da rede municipal. Os hospitais gerais, ligados ao Complexo HC-FMRP continuarão a servir como cenários de prática, garantido a diversidade de cenários, mas pretendemos reduzir a presença dos estudantes no hospital terciário e ampliar sua presença nos cenários ambulatoriais da atenção básica e hospitalares de nível mais geral e menos especializado. A escolha e diversidade dos cenários será sempre orientada pelo perfil e competência esperada dos egressos ao final dos seis anos de formação profissional. Uma das metas do novo currículo é integrar as antigas disciplinas de semiologia (realizadas exclusivamente no hospital terciário) aos cenários de prática da atenção primária e precedidas por momentos bem definidos de atividades preparatórias no laboratório de simulação clínica que foi uma experiência bem sucedida para reposição destas práticas no início de 2021, por conta da pandemia da Covid-19.

#### **5. E – *Electives* (ELETIVOS)**

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

#### **6. S – *Systematic* (SISTEMATIZADA)**

A premissa da aprendizagem sistematizada, em oposição à ideia da aprendizagem oportunística, fortalece muito a responsabilidade da escola na medida em que deverá criar condições apropriadas de ensino para alcançar objetivos de aprendizagem declarados e que resultem na competência esperada. Todos os estudantes têm o direito e devem ter oportunidades suficientes para alcançar os objetivos propostos em cada unidade curricular e para o currículo como um todo. Mesmo reconhecendo a grande diversidade de cenários e oportunidades na formação médica, o gestor do currículo deve identificar as habilidades centrais (*core skills*) e garantir a todos estudantes, de maneira sistematizada (e não oportunística) condições para desenvolvê-las. Apenas a título de exemplo, podemos incluir atividades de simulação para procedimentos necessários ao atendimento de emergências (i.e. intubação orotraqueal) visto que nem todos os alunos serão expostos ou terão oportunidade de desenvolver estas habilidades nos cenários reais de prática. Este princípio se aplica e deve ser seguido em todo o currículo, garantindo oportunidades de aprendizagem (as melhores possíveis) a todos os estudantes. Além disso, devemos utilizar os resultados da avaliação dos estudantes para identificar lacunas na formação identificando estudantes que precisarão de reforço ou remediação. Em outras palavras, o sistema de avaliação do estudante, em especial a avaliação formativa fortalecida no novo

currículo nos auxiliará a identificarmos deficiências e propor maneiras para supri-las antes de entregar o profissional à sociedade.

### **7. O Ensino Híbrido (*Blended learning*)**

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

### **8. Educação Médica Baseada em Evidências**

Em 1999, uma iniciativa chamada *Best Evidence on Medical Education (BEME)*<sup>7</sup>, foi criada pela Associação Europeia de Educação Médica com intuito de realizar estudos que pudessem dar subsídios para práticas em educação médica menos baseadas em opiniões do que em informações disponíveis na literatura. O uso criterioso deste tipo de estudo será também uma das premissas desta nova proposta de currículo, e servirá de base para discussões, oficinas, treinamentos das pessoas e ações relacionadas à elaboração do novo currículo da FMRP-USP.

## **3. OBJETIVOS GERAIS E ESPECÍFICOS DA PROPOSTA**

### **Objetivo geral:**

Realizar amplo processo de discussão e de trabalho que culmine na elaboração de uma proposta completa para a reformulação do currículo do curso de medicina da FMRP, a partir de 2022.

A proposta final, partindo da preliminar aqui apresentada, deverá estabelecer parâmetros para a reforma curricular com vistas a qualificação da formação, articulando e integrando *expertise* médica com aspectos ligados ao profissionalismo, humanismo e responsabilidade social do futuro profissional. Além de incorporar elementos de inovação no desenho e nas estratégias de ensino e avaliação do estudante a serem utilizadas.

### **Objetivos Específicos:**

- Construir, de maneira colaborativa e participativa, junto à comunidade acadêmica, parceiros e interessados (*stakeholders*) uma proposta para o novo currículo da FMRP;
- Elaborar uma proposta de currículo que atenda mais efetivamente às Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina (2014) voltada ao Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro;

---

<sup>7</sup> <https://www.bemecollaboration.org/>

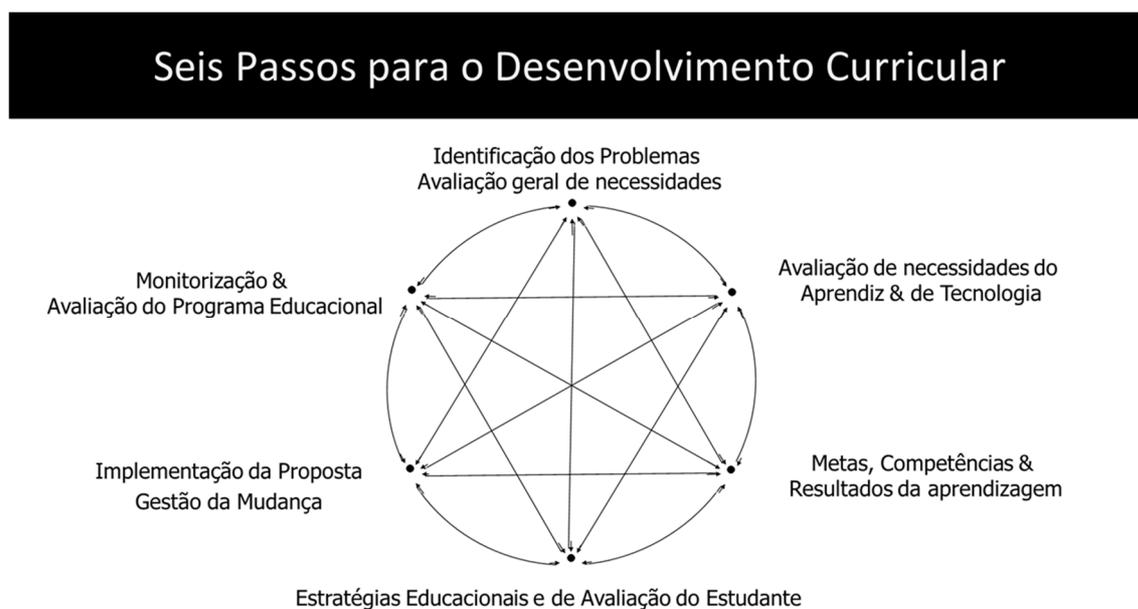
- Desenvolver uma estrutura curricular que permita ao estudante maior flexibilidade na sua trajetória rumo à formação médica e que inclua atividades extramuros e de aprendizagem baseada na comunidade;
- Envolver gestores, docentes, estudantes e corpo técnico-administrativo da instituição nas iniciativas para o fortalecimento da utilização do ensino híbrido (presencial e à distância e centrado no estudante) como facilitador para flexibilizar o currículo e racionalizar a carga horária;
- Promover a aproximação e a integração entre o curso de Medicina e outros cursos da área da saúde da FMRP, com vistas ao desenvolvimento de competências para o trabalho em equipe multiprofissional, de modo a preparar a integralidade na atenção à saúde;
- Vincular as condições de saúde-doença aos fatores estruturais no nível individual, familiar e da comunidade (renda, nível educacional, *status* de seguro saúde, saúde pública e acesso aos cuidados de saúde) e aos fatores sociais, políticos e econômicos amplos (fatores de vizinhança, racismo, sistema de saúde e saúde política);
- Promover a integração entre ciências básicas e aplicadas em atividades contextualizadas e que favoreçam a aplicação do conhecimento e não apenas memorização;
- Ampliar a inserção do estudante em atividades de aprendizagem da prática profissional médica, em cenários de prática adequados, desde o início do primeiro ano do curso;
- 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 que sobre a QUALIDADE do novo programa educacional (caráter informativo);
- Promover discussões sobre competências didático-pedagógicas dos profissionais diretamente envolvidos na formação médica e promover atividades de capacitação por meio do Centro de desenvolvimento Docente para o Ensino (CDDE) da FMRP;
- Desenvolver redes de apoio para facilitar a comunicação entre docentes, coordenadores de disciplinas, estudantes e gestão acadêmica (CG e CoCs);
- Incentivar articulação entre os diferentes níveis de formação médica: graduação, pós-graduação *lato* e *stricto sensu*, e educação permanente em saúde;
- Finalmente, elaborar um plano detalhado de implementação e acompanhamento do novo currículo, definindo prazos e responsabilidades.

#### **4. DETALHAMENTO DE AÇÕES, MÉTODOS E ESTRATÉGIAS PROPOSTAS PARA ATINGIR OS OBJETIVOS PLANEJADOS**

Todas as ações previstas no planejamento e na execução da nova proposta de currículo para o curso de Medicina da FMRP seguirão os seis passos descritos por Kern e colaboradores (2016)<sup>8</sup>, como indicado na Figura 1.

O item 1 deste projeto detalhou os principais problemas e lacunas existentes no currículo vigente e as razões para que seja revisto e melhorado. No item 2 e 3 apresentamos os objetivos da proposta e as premissas e os referenciais teóricos que nortearão a construção do novo currículo da FMRP. Também declaramos nossa opção por um currículo baseado em competências cobrindo os três primeiros passos da abordagem de Kern et al. (2016). Neste quarto bloco da proposta abordaremos as principais ações, métodos e estratégias propostas para atingir os objetivos planejados que correspondem aos passos 4, 5 e 6 do modelo apresentado na figura 1.

FIGURA 1. Abordagem para Desenvolvimento Curricular em Seis Passos, adaptado de Kern et. al. (2020)



Apenas para facilitar a compreensão do que será apresentado a seguir, optamos por denominar MÓDULOS as unidades curriculares (antigas disciplinas ou rodízios de internato); de BLOCOS, o conjunto de módulos que compreendem as atividades que acontecem ao longo de cada ano de maneira HORIZONTAL do currículo (do início ao final de cada ano). As atividades que perpassam todos os seis anos e não se restringem a módulos ou blocos comporão o que denominaremos de EIXOS VERTICAIS do currículo.

O novo curso de Medicina da FMRP, manterá a admissão de 100 estudantes por ano em tempo integral e com duração de doze semestres. O curso será estruturado em duas etapas de três anos de duração (seis semestres) cada. A primeira será constituída por

<sup>8</sup> Thomas PA, Kern DE, Hughes MT, Chen BY. Curriculum development for medical education: a six-step approach. Third edition. 2016

atividades organizadas em blocos compostos por vários módulos que integrarão conteúdos das várias áreas do saber. A segunda etapa estará mais voltada ao treinamento profissional em serviço, tendo como modelo o internato médico. Ambas as etapas estão permeadas por conteúdos e práticas relevantes para o desenvolvimento da competência para a prática profissional e que inclua habilidades cognitivas, psicomotoras e atitudinais. As atividades que compõem o currículo serão desenvolvidas de maneira articulada ao longo dos seis anos, configurando blocos horizontais e eixos verticais.

Nos primeiros três anos, estarão os BLOCOS FUNDAMENTOS DA MEDICINA:

- I. Bloco de Ciências Básicas Aplicadas e Integradas 1, 2 e 3;
- II. Bloco de Habilidades Clínicas e Relacionais 1,2 e 3;

Nos três anos seguintes, no BLOCO FUNDAMENTOS DA PRÁTICA MÉDICA encontramos as atividades relacionadas ao INTERNATO MÉDICO e momentos de discussão de temas envolvendo ciências básicas e clínicas, no bloco denominado Medicina Translacional.

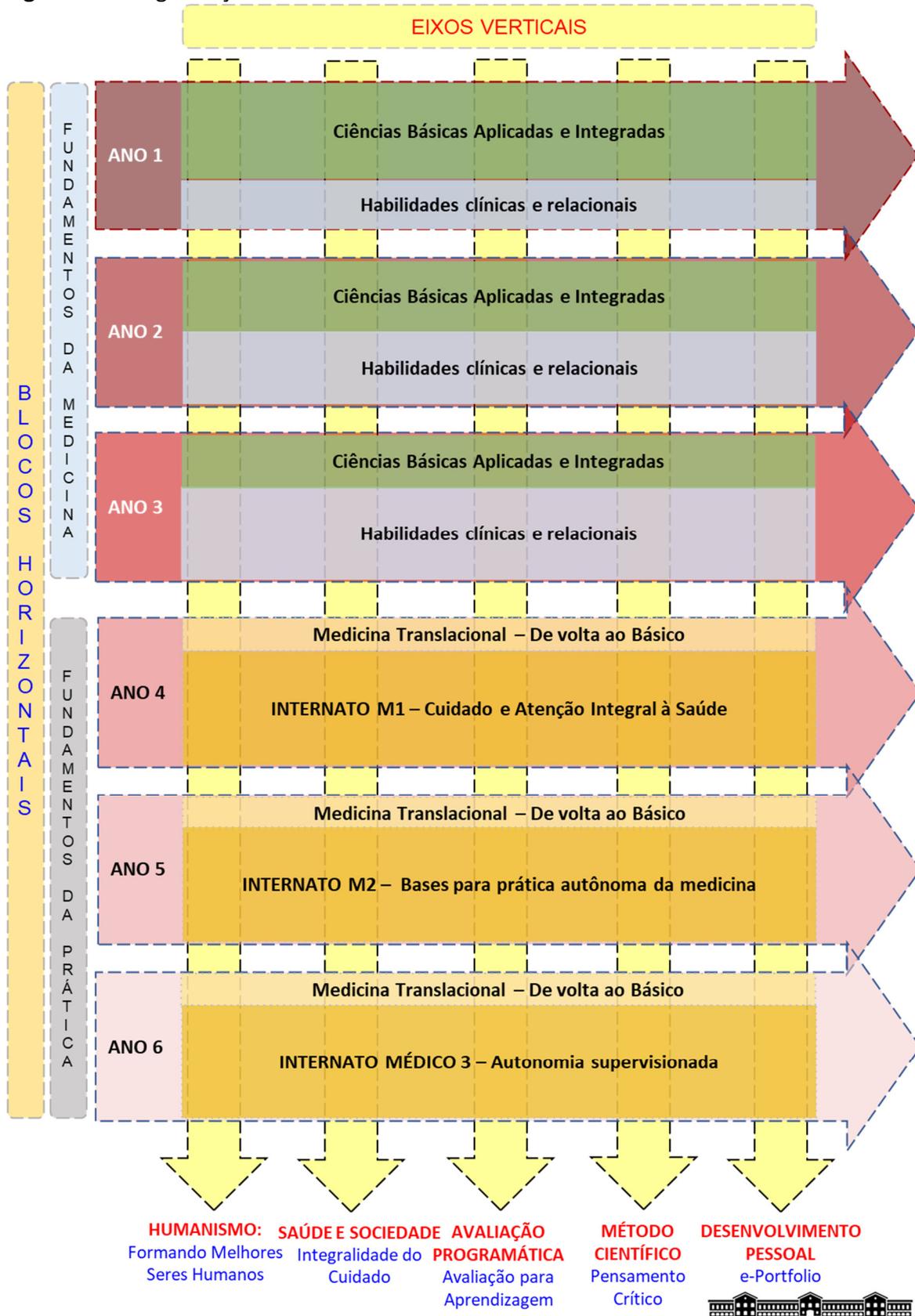
- I. Bloco do internato médico 1, 2, e 3 em que o estudante caminha das bases do cuidado e atenção à saúde rumo a autonomia profissional ao final do sexto ano;
- II. Bloco de Medicina Translacional 1, 2 e 3. Neste bloco serão apresentados e discutidos temas da prática profissional que são sustentados por projetos de investigação envolvendo diversas áreas do conhecimento, que será uma oportunidade para integração entre cientistas da FMRP e de outras instituições com praticantes da medicina.

Ao longo dos seis anos do curso um conjunto de EIXOS VERTICAIS cruzam os blocos de fundamentos e oferecem oportunidades para formação ampla em temas cruciais para o futuro profissional médico:

- I. Eixo de humanismo;
- II. Eixo de Saúde e Comunidade: integralidade do cuidado;
- III. Eixo da Avaliação Programática do Estudante;
- IV. Desenvolvimento pessoal do estudante, e-Portfólio;
- V. Eixo de Método Científico e Pensamento Crítico

Estes blocos e eixos percorrem o currículo tanto na horizontal quanto verticalmente, de maneira sempre complementar. A Figura 2 resume esses elementos centrais da nova proposta que será construída a partir deste projeto.

**Figura 2:** Organização dos blocos e Eixos do novo currículo da FMRP-USP



## **Bloco de Ciências Básicas Aplicadas e Integradas**

A primeira 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.

Com o progresso dessa etapa, até que haja uma inversão das proporções, serão enfatizados conteúdos pertinentes à prática clínica para que haja assimilação das competências clínicas fundamentais. Serão priorizadas estratégias de ensino que garantam aquisição de conhecimento sobre processos fisiopatológicos e mecanismos geradores das doenças, promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Por outro lado, mesmo na etapa seguinte em que predominam os conteúdos clínicos, haverá, ainda, a inserção de conteúdos das ciências básicas, notadamente os relacionados à fisiologia, fisiopatologia e as bases farmacológicas da terapêutica. A aquisição de habilidades clínicas fundamentais acontecerá com o contato do estudante e as equipes multiprofissionais, pacientes e familiares nos vários ambientes de atenção à saúde.

O conteúdo será organizado em blocos e ministrado em módulos que incluirão as diversas áreas do conhecimento com incentivo para a utilização do ensino híbrido, metodologias ativas de ensino tendo o estudante como protagonista da sua aprendizagem. Assim, o conteúdo originalmente da etapa básica será ministrado em blocos integrados, contidos em áreas denominadas Ciências Básicas Aplicadas e Integradas e em outro bloco voltado para as Habilidades Clínicas e Relacionais, que se distribuem ao longo dos três primeiros anos, com inversão das proporções dedicadas ao conteúdo de ciências básicas e aquele de habilidades clínicas, à medida em que o estudante progride dos primeiros aos últimos anos do curso (Figura 2).

A título de exemplo, elencamos a seguir os módulos que compõem os blocos de Ciências Básicas Aplicadas e Integradas nos primeiros três anos do curso - Fundamentos da Medicina.

- 1) **Módulo Biomoléculas e Metabolismo:** serão estudados conteúdos da homeostase energética: controle da ingestão alimentar e do peso corporal, controle neural e hormonal de armazenamento, de mobilização e de utilização de substratos energéticos, regulação metabólica do tecido adiposo, fígado e tecido muscular, adaptação metabólica ao exercício físico e ao jejum, termogênese e mecanismos de controle perda e conservação de calor no organismo/controla da temperatura corporal.
- 2) **Módulo Ciclo da Vida:** serão abordadas as transições biológicas das diferentes fases da vida e a preservação da espécie. Os seguintes temas serão tratados: órgãos reprodutores, gestação, parto, lactação, crescimento e desenvolvimento,

puberdade, senescência, além da programação fetal e neonatal e seu impacto na vida adulta.

- 3) **Módulo Biorregulação:** serão abordadas as interações entre os sistemas biológicos de regulação que mantêm a homeostase do organismo em diferentes condições de ambiente. Esses sistemas promovem adaptações e recrutamento de mecanismos de defesa frente a situações de desafio para preservação de integridade estrutural e funcional. Para isso, serão abordadas os mecanismos de regulação do volume, da composição, da distribuição, da circulação e da função do líquido extracelular, as bases neurais e ações hormonais nos processos de cognição, memória e aprendizado, mecanismos moleculares e celulares geradores e sincronizadores de ritmos, efeitos sobre obesidade, reprodução e transtorno de humor, ciclo vigília-sono/mecanismos de alerta e atenção, a organização neural das respostas emocionais e comportamentais, sistema límbico, sensações e emoções e comportamentos motivados.
- 4) **Módulo Interferências na Biorregulação:** serão abordados os temas sepse, relação patógeno-hospedeiro, autoimunidade e câncer
- 5) **Módulo Sistemas Biológicos:** serão abordados os sistemas locomotor e tegumentar, cardiovascular, respiratório, digestório, linfocitopoietico, endócrino, urinário, nervoso e comportamental e reprodutor masculino e feminino, com conteúdos de anatomia, embriologia do desenvolvimento, biologia tecidual, fisiologia, patologia e especialidades correlatas da clínica médica, hematologia e radiologia.
- 6) **Módulo Biologia do Estresse:** serão abordados o sistema de estresse, geração e controle das emoções, comportamentos de agressão, de defesa e de fuga, adaptações neurovegetativas, hormonais e metabólicas a diferentes condições de ambiente e de atividade (temperatura, altitude, disponibilidade energética, exercício, entre outros), estresse imune e tolerância imunológica, estresse e processo evolutivo, neurobiologia da dor, mecanismo de ação de antidepressivos, antipsicóticos e anestésicos gerais. Serão abordados conteúdos de genética, imunologia, fisiologia, endocrinologia, especialidades da clínica médica, anestesiologia e psiquiatria.

### **Bloco das Habilidades Clínicas e Relacionais**

Ao contrário da área das Ciências Básicas Aplicadas e Integradas, que tem a sua maior carga horária no primeiro ano e diminui até o terceiro ano, o bloco de Habilidades Clínicas e Relacionais tem carga horária menor no primeiro ano e com aumento gradativo até o terceiro ano. Os módulos que compõem este bloco do currículo são os seguintes:

1. **Módulo Primeiros Socorros e Atendimento Pré-Hospitalar:** visa capacitar o estudante a 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.
2. **Módulo Introdução à Comunicação com o Paciente:** 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 curso, 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.

3. **Módulo Anamnese - Introdução:** Identificação adequada do paciente, caracterização da queixa principal bem como dos principais sinais e sintomas relatados cronologicamente e de forma evolutiva. Repercussão do quadro na vida do paciente e da família. História pregressa e familiar para contextualizar o paciente no seu meio ambiente. Neste módulo pretendemos introduzir uma inovação que é o ensino sobre atendimento médico remoto, também chamado telemedicina ou telessaúde, e que faremos um piloto ao longo do ano de 2021, para o qual solicitamos recursos (Projeto PILOTO 1 – Educação para a prática da Telemedicina). ANEXO 1
4. **Módulo Técnica Semiológica Sistematizada (*in vitro*):** Semiologia do normal (estudantes examinam e aprendem com os pares) e alterações no exame físico observados em simuladores no Laboratório de Simulação para o ensino de semiologia cardiovascular, respiratória, abdome, ginecológica, obstétrica normal e alterada.
5. **Módulo Semiologia Geral e Especializada (*in vivo*):** treinamento no cenário de prática (UBS ou hospitalar) focando no exame físico geral, cardiovascular, abdome, neurológico, segmento do pescoço e da cabeça, exame físico do idoso e da criança e do adolescente.
6. **Módulo de Medicina de Urgência:** treinamento das habilidades necessárias ao atendimento das principais emergências médicas baseado em simulações.
7. **Módulo Exames Diagnósticos Complementares:** aprendizagem das indicações, contraindicações, cuidados e interpretações de exames hematológicos, bioquímicos, microbiológicos e de imagens médicas.
8. **Módulo Técnicas cirúrgicas e procedimentos invasivos:** treinamento prático de técnicas cirúrgicas e procedimentos invasivos que prepare o estudante para atuação no internato. Estados pré e pós-operatório, paramentação e montagem de mesa para procedimentos e cirurgias, bases da instrumentação, técnica cirúrgica e suturas.
9. **Módulo Farmacologia Aplicada e Terapêutica:** Propriedades farmacodinâmicas e farmacocinéticas de drogas que influenciam no funcionamento de sistemas orgânicos. Indicações, contraindicações e efeitos adversos das principais drogas de utilização terapêutica. Uso racional de medicamentos.
10. **Módulo Raciocínio clínico:** integração entre anamnese, exame físico, fisiopatologia para o desenvolvimento de hipóteses diagnósticas, solicitação criteriosa de exames subsidiários e planos de cuidados.

Nos últimos três anos (etapa correspondente ao internato médico) no bloco

FUNDAMENTOS DA PRÁTICA MÉDICA 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. A exposição do interno aos ambientes de atenção à saúde nos níveis primário e secundário será fortemente estimulada, incluindo atividades nas comunidades da zona rural, de centros urbanos menores e da periferia de Ribeirão Preto.

- **Módulo Internato I - Cuidado Clínico e Atenção Integral à Saúde:** esta fase será desenvolvida prioritariamente em Atenção Básica, Unidade de Pronto Atendimento e Saúde da Comunidade que inclui os Centros de Saúde Escola e Unidades da Estratégia da Saúde da Família. Atuação junto ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Noções sobre o funcionamento da Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS). Atendimentos em ambulatórios de atenção básica;
- **Módulos Internato II e III - bases da autonomia e rumo à autonomia:** nesta fase continua em parte os atendimentos da Saúde da Comunidade, mas começa e amplia, nos dois anos, os estágios nas áreas de Clínica Médica, Pediatria e Puericultura, Ginecologia e Obstetrícia, Neurologia, Psiquiatria, Cirurgia, Emergência e Traumatologia, Medicina Intensiva e Anestesiologia desenvolvidas em ambulatórios e enfermarias de hospitais de média complexidade e hospitais terciários;
- **Módulo Medicina translacional - De volta ao básico (4,5,6):** 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.

Em concomitância aos blocos descritos acima projeta-se o desenvolvimento de cinco EIXOS VERTICAIS de formação, com ações previstas para os seis anos do curso.

#### I. **Eixo: Humanístico.**

O objetivo desse eixo é garantir a formação da identidade profissional, de maneira integral e adequada, por meio do ensino e da vivência de valores éticos, morais e emocionais advindos da reflexividade necessários ao médico para alcançar o cuidado ideal centrado no paciente. Visa auxiliar o egresso do curso de Medicina a se tornar um “ser humano melhor”, cidadão, médico competente, engajado, empático, socialmente responsável, que se relaciona com seus pares e demais profissionais do sistema de saúde, sendo sensível ao enfrentamento das dinâmicas de poder injustas. Além disso, a formação humanística de profissionais de saúde facilita sua adaptação ao paciente e manejo apropriado das emoções, competências clínicas que reduzem o estresse e melhoram a qualidade de vida em diferentes aspectos.

É importante que, além de oferecer ao aluno um currículo voltado para o desenvolvimento de competências técnico-científicas, ele enfatiza conhecimentos,

habilidades e competências relacionados com saber escutar, acolher e cuidar das pessoas.

O principal aspecto desse eixo é o trabalho em pequenos grupos, o que favorece maior intimidade e senso de confiança entre seus membros, aumentando a possibilidade de todos se engajarem nas atividades. Ainda, permite a emergência de emoções e possibilidade de reflexão. Além disso, as atividades devem colocar o estudante, muito cedo no ensino, em contato com aspectos da relação do médico com o paciente, família, profissionais da equipe de saúde e sociedade e com elevado potencial de aplicabilidade. Isso fará o estudante ter maior senso de pertencimento à profissão que escolheu.

## **II. Eixo: Saúde e Comunidade.**

Este eixo visa a formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade, integrando conhecimentos que são aplicados a atenção à saúde do indivíduo do ponto de vista da diversidade biológica, étnica e racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e moral que repercutem na saúde da comunidade, atendendo às diretrizes dos sistemas de saúde nacional: SUS e Saúde Suplementar.

## **III. Eixo: Avaliação programática do estudante.**

Espera-se que no currículo renovado e modernizado os estudantes possam ser avaliados quanto às suas habilidades e competências nos domínios cognitivos, psicomotores e atitudinais. Essa avaliação deve ter um forte componente formativo, de contribuir para a aprendizagem, com devolutivas (*feedback*) programadas para determinados momentos. Deste modo, as ações e procedimentos voltados à avaliação do desempenho do estudante, passam a constituir um elemento estruturante do currículo. Informações relativas ao desempenho do estudante, bem como os registros das suas outras experiências e atividades relacionadas com sua formação humanística e de cidadania, por exemplo, descrições das suas reflexões e auto avaliação, entre outras, deverão ser registradas e integradas no seu portfólio eletrônico individual.

Este sistema de avaliação, de responsabilidade institucional, coordenada pelo Centro de Avaliação do Estudante de Graduação (CAEG) da FMRP terá como principal escopo, ao lado da verificação da aprendizagem, promovê-la ativamente e auxiliar os estudantes a alcançarem os objetivos e resultados previstos no currículo. Além disso, deverá contemplar, nos procedimentos de avaliação somativa, uma visão neutra e imparcial que contemple de forma abrangente os domínios cognitivo, psicomotor e do profissionalismo, de uma maneira articulada e com devolutiva aos estudantes para que decisões mais confiáveis possam ser tomadas durante sua formação.

Para tanto, prevemos que a avaliação seja realizada por uma instância supradisciplinar e responsável pela elaboração e aplicação da avaliação, bem como organização da divulgação dos resultados para cada estudante e comissão coordenadora do curso. Esta instância supradisciplinar poderá contar com docentes do curso que deverão assegurar que a avaliação integre o conteúdo das

disciplinas que compõem a competência a ser avaliada, além de escolher a melhor estratégia para verificar a aquisição da competência naquele estágio de formação.

No que se refere aos métodos de avaliação, tanto os de caráter formativo como os somativos, a aplicação de procedimentos ou formas específicas de avaliação serão distribuídas ao longo dos eixos e customizadas conforme o nível de ensino do estudante e do módulo em questão, podendo incluir as seguintes: Exame Clínico Objetivo e Estruturado (*Objective Structured Clinical Examination – OSCE*), Exame de Vídeo Objetivo e Estruturado (*Objective Structured Video Examination – OSVE*), Participação em Programas de Tutoria/Mentoria, Mini-Avaliação Clínica (*Mini-Clinical Evaluation Exercise – Mini-CEX*), Mini-Avaliação de Profissionalismo (*Professionalism Mini-Evaluation Exercise – P-MEX*), Avaliação Multifonte “360 graus”, Relato de incidente crítico, Opinião de paciente e familiares, Autorreflexão (portfólio) e Participação em projeto de engajamento social.

Neste eixo há a pretensão, já em 2021, de que sejam elaboradas duas provas supradisciplinares que estão em fase de construção, uma ao final do ciclo básico (Avaliação 1) e outra antes da entrada dos estudantes no internato médico (Avaliação 2). O intuito é avaliar a aplicação dos conhecimentos básicos e clínico pré-internato e servir de piloto para avaliações futuras que pretendemos implementar dentro do modelo de Avaliação programática que vem sendo pensado para o curso de Medicina da FMRP e que faz parte desta proposta de revisão curricular. Para tanto solicitamos alguns recursos para realização das duas provas cognitivas em um sistema de aplicação de provas cognitivas e de habilidades *online* que está disponível no Brasil e que o Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto utilizou no concurso público para seleção de médicos residentes para o ano de 2021 (projeto PILOTO 2 – avaliação).

#### **IV. Eixo de Desenvolvimento Pessoal e autorreflexão a serem registrados no e-Portfólio (portfólio eletrônico do estudante).**

Neste eixo serão organizadas atividades específicas de sensibilização para a prática humanizada da medicina, que se agregarão a outras experiências e atividades extracurriculares e de extensão relacionadas com a formação humanística e de cidadania. Como antes mencionado, essas atividades serão registradas no portfólio do estudante, com superposição reconhecida com a sua avaliação, no aspecto formativo. Esta atividade será complementada com a interação programada com um docente ou preceptor, que atuará também como mentor e tutor acadêmico e acompanhará o desenvolvimento das atividades registradas, provendo *feedback* regular ao estudante, orientando-o quanto às suas virtudes e oportunidades de melhoria, assim como poderá auxiliar a comissão coordenadora de curso na avaliação de eventuais incidentes críticos ou desempenhos limítrofes.

Este eixo contemplará as atividades acadêmicas complementares (AAC), obrigatórias a todos os cursos superiores, e atividades de cultura, extensão e pesquisa. Será, ainda, um eixo no qual o estudante terá oportunidades de desenvolver-se pessoalmente, sendo exposto a situações de práticas narrativas, comunicação, autoconhecimento em relação ao seu aprendizado, fomento à formação contínua, autônoma, situações de engajamento estudantil e incentivo ao empreendedorismo.

## V. Eixo de Método Científico e Pensamento Crítico.

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 clínicas e básicas atuem de forma coordenada, colaborativa e dialógica, para auxiliar na contextualização do conteúdo para a prática profissional.

### **Estratégias de Ensino e Aprendizagem previstas no novo currículo:**

Contando com a grande diversidade de cenários existentes na FMRP e os recursos disponibilizados pela Universidade de São Paulo em seus ambientes virtuais de ensino (e-disciplinas, e-Aulas e recursos do G-Suíte) pretende-se fortalecer e ampliar de maneira significativa o ensino híbrido, mesclando atividades presenciais de prática entremeadas por atividades teóricas e discussões em ambiente remoto. O ensino deve enfatizar sempre a busca ativa do conhecimento, a autonomia do aprendiz buscando atender às suas necessidades individualmente. A revisão e redução dos objetivos de aprendizagem focando apenas naqueles que são estruturantes e essenciais deve permitir a flexibilização da carga horária do discente ao mesmo tempo que deve haver garantias de horários nos diferentes módulos para que as tarefas sejam realizadas e os conteúdos sejam acessados e aprendidos.

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

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

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

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

As atividades em pequenos grupos serão o cerne do novo currículo. No ensino médico, elas dão oportunidade para que os discentes aprendam a trabalhar como membros de uma equipe, favorecem a manifestação de estudantes que não a fariam em grandes grupos, estimula o aprendizado de habilidades de comunicação, a discussão de vários pontos de vista e reflexão. Além disso, estimula a liderança e a responsabilidade na tomada de decisão. O trabalho em pequenos grupos ainda permite que o aluno aprenda a

respeitar a diversidade de ideias e a confidencialidade. Nesse formato, o ensino se dará por meio de aprendizado baseado em problemas (*problem-based learning*), *team-based learning*, atividades de simulação / *role-play* (especialmente para treino de situações em que há grande exposição do paciente ou de risco ou situações de baixa prevalência, porém importantes para o médico generalista), discussões de casos-clínicos e telemedicina.

No tema telemedicina ou telessaúde, acreditamos que seja possível inovar no ensino da semiologia já oferecendo aos estudantes treinamento nesta habilidade, a partir da utilização de pacientes simulados ou “padronizados” (atores treinados), que serão envolvidos em consultas remotas que serão feitas pelo estudante sob a supervisão e recebendo devolutiva imediata do professor. Este é um projeto piloto que pretendemos implementar já em 2021 para servir de base para o desenho do novo currículo (Anexo 1).

No eixo de humanismo identificamos inúmeras oportunidades para inovar e ampliar as estratégias de ensino e aprendizagem disponíveis no curso de medicina. Dentre eles destacamos a análise e discussão de temas da literatura, música, artes visuais e teatro. A realização de palestras, ciclos de debate, oficinas, júris simulados que oferecem aos estudantes a oportunidade de refletirem sobre questões relevantes da sociedade brasileira contemporânea. Promover e favorecer a discussão de conflitos entre membros da equipe/sistema de saúde em seus vários cenários. Discussão de casos clínicos que envolvam contextos complexos tais como comunicação de más notícias (doenças graves, doenças degenerativas, doença crônica, risco de sequelas graves pessoais, em ente querido/filho, condições letais fetais/infantis/adulto, epidemias, morte). Uso de simulação/*role-play*. Observação de interações do estudante com pacientes/famílias e outros profissionais, em cenários durante o internato, com *feedback* de preceptores. E a confecção de portfólio a autorreflexão, em interseção com os eixos de avaliação programática e desenvolvimento pessoal.

### **Aprendizagem em contexto inter e multiprofissional**

O desenho proposto para o novo currículo oferece amplas oportunidades de aproximar o estudante de graduação em Medicina dos saberes e das práticas de outras profissões. Atividades de aprendizagem dos blocos de “Fundamentos” mais voltadas à aquisição de habilidades cognitivas poderão ser compartilhados com estudantes dos outros cursos da FMRP, introduzindo precocemente a convivência profissional e propiciando atividades colaborativas. Mais especificamente, nas fases mais finais dos Fundamentos da Prática Médica, o estudante deve compartilhar cenários de treinamento sob supervisão com estudantes de outros cursos da FMRP, bem como de outras unidades do campus da USP de Ribeirão Preto, especialmente os de Enfermagem.

Do mesmo modo, atividades previstas nos diferentes “Eixos” podem ser compartilhadas por estudantes de vários cursos, especialmente as pertinentes aos eixos de Humanismo, Saúde e Sociedade e Desenvolvimento Pessoal. Destaque-se que os estudantes de Medicina já compartilham atividades formativas extracurriculares, como, por exemplo, envolvimento em projetos de extensão e ações de saúde na comunidade com seus pares de outros cursos da FMRP e de outras unidades do Campus da USP, que poderão ser incorporadas ao novo currículo.

### **Ações, indicadores e prazo para a construção e implementação do novo currículo.**

Com o propósito de chegarmos em dezembro de 2021 com o novo currículo finalizado e aprovado em todas as instâncias institucionais, no item INDICADORES E METAS

da presente proposta estão elencadas as Metas (Aprimoramento da Proposta e Estudos de Viabilidade; Sensibilização do Corpo Docente; Capacitação e Desenvolvimento Docente e Viabilização do Novo Currículo) bem como todas as ações propostas para viabilização das metas, com os respectivos indicadores de cumprimento e o prazo estimado para a conclusão das ações.

#### **Avaliação da Implementação do novo currículo**

Esta proposta conterà um plano detalhado de avaliação da implementação e posteriormente dos resultados da formação de médicos no novo currículo da Medicina FMRP que será implementado a partir de 2022.

## **5. INFORMAÇÕES SOBRE APLICABILIDADE PRÁTICA – CORPO DOCENTE ENVOLVIDO, INFRAESTRUTURA DISPONÍVEL E CONTRAPARTIDAS INSTITUCIONAIS**

Na discussão e implementação da nova proposta curricular esperamos contar com a comunidade acadêmica (docentes, estudantes e corpo técnico administrativo) e em alguns momentos consultas aos gestores do sistema de saúde e da comunidade. Estes encontros com interessados e público interno e externo serão agendados ao longo do ano de 2021, para apresentar as ideias e premissas, receber sugestões e alinhar as formas de atuação e caminhos necessários para a construção do novo currículo da medicina.

A FMRP conta com vários elementos que elencamos neste item das contrapartidas incluindo pessoas, centros, comissões, infraestrutura, e projetos que já estão em andamento e que têm sinergismo entre si e em especial com o projeto de revisão e atualização da proposta curricular do curso de medicina da FMRP.

**Comissão e Centros Assessores da Diretoria e da Comissão de Graduação** que terão papel central na elaboração da nova proposta curricular:

- **Centro de Apoio Educacional e Psicológico (CAEP):** é o centro mais antigo, criado em 1990 em resposta à preocupação da Comissão de Graduação com a oferta de apoio/atenção aos estudantes<sup>9</sup>. O CAEP conta com equipe técnica especializada (psicologia, pedagogia e psicopedagogia) e com um grupo de professores que compõem seu conselho consultivo. O Centro desenvolve atividades de apoio psicológico e pedagógico aos estudantes, além de apoio às atividades de ensino e pesquisa na área de educação nas profissões da saúde. Equipe técnica e grupo de consultores planejam e desenvolvem atividades de prevenção e promoção da qualidade de vida e da saúde mental do estudante, e assessorias dos setores de psicologia e educação às comissões coordenadoras dos sete cursos de graduação da FMRP<sup>10</sup>.
- **Centro de Avaliação do Ensino de Graduação (CAEG):** criado em 2015, para oferecer subsídios e dar suporte à Comissão de Graduação e às Comissões Coordenadoras de Cursos da FMRP no que se refere ao desenho, implementação e monitoramento dos sistemas de avaliação das disciplinas e do estudante nos Cursos de Graduação da FMRP. O CAEG conta atualmente com dois grupos de trabalho, sendo um voltado para avaliação das condições de ensino e das disciplinas e outro que tem como meta a revisão e qualificação dos processos avaliativos do estudante, em todos os cursos da FMRP.
- **Centro de Desenvolvimento Docente para o Ensino (CDDE):** criado em dezembro de 2016, reflete o compromisso da FMRP com a elaboração e execução de um “Plano de Desenvolvimento Docente”, investindo na formação de professores, através da oferta de atividades que os ajudem a renovar e melhorar seu desempenho, aumentando a qualidade e a efetividade da prática educacional. Desde 2016, o CDDE oferece duas vezes ao ano o módulo básico de educação nas profissões da saúde que aborda temas centrais necessários a todo educador e do

---

<sup>9</sup> Cianflone ARL, Figueiredo JFC, Colares MFA. O Centro de Apoio Educacional e Psicológico (CAEP) da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP). Medicina (Ribeirão Preto) 35: 392-6, 2002;

<sup>10</sup> Panúncio-Pinto MP, Colares MFA. O estudante universitário: os desafios de uma educação integral. Medicina (Ribeirão Preto) 2015;48(3).

qual já participaram mais de 250 professores, preceptores, pós-doutores e pós-graduandos da FMRP. Em 2020, o CDDE liderou a resposta, junto aos docentes da FMRP, à crise gerada pela pandemia da Covid-19 que obrigou a suspensão das atividades de ensino presenciais. Foram vários treinamentos sobre educação remota e em especial sobre o e-disciplinas da USP e os recursos educacionais do G-Suíte da Google. As ações foram direcionadas aos docentes menos experientes (módulo iniciante), docentes com alguma experiência no uso de ferramentas de educação a distância (módulo intermediário) e módulo avançado para aqueles que já tinham bastante familiaridade com educação a distância. O CDDE também oferece oficinas temáticas curtas; consultorias e promove eventos ligados à educação na saúde, além de prestar assessoria por demanda, e que são oferecidas em parceria com outros Centros, como o CAEP e o CAEG. Mais informações sobre as atividades do CDDE podem ser obtidas no site: [Centro de Desenvolvimento Docente para o Ensino - Universidade de São Paulo \(usp.br\)](http://Centro de Desenvolvimento Docente para o Ensino - Universidade de São Paulo (usp.br)).

- **Comissão de Direitos Humanos (CDH):** foi criada em agosto de 2016, em consonância com o movimento mundial para o combate às desigualdades e violações de direitos humanos, para nortear as relações humanas em um ambiente plural e de respeito, promovendo o humanismo no ambiente acadêmico com especial atenção no combate à violência interpessoal, à discriminação de gênero, raça, cor, etnia, religião, idade, classe social, orientação sexual e identidade de gênero, entre outras. A CDH foi responsável pela campanha criada e divulgada a partir de 2018 e que representa um dos elementos essenciais da nova proposta curricular FMRP: formando também melhores seres humanos.

#### **Infraestrutura para ensino na área da saúde:**

A FMRP-USP também conta com uma extensa rede de cenários de prática profissional, a maioria vinculada ao complexo Hospital das Clínicas da FMRP-USP e Fundação de Apoio ao Ensino e Pesquisa (FAEPA) que inclui seis unidades hospitalares (HCRP campus, HCRP Unidade de Emergência, Hospital Estadual de Ribeirão Preto, Hospital Estadual de Serrana, Hospital Estadual de Américo Brasiliense e MATER (Maternidade de Ribeirão Preto). O complexo HCRP conta também com o Centro de Medicina Legal que abriga o Serviço de Verificação de Óbitos regional e o Centro de Saúde Mental que oferece atendimento ambulatorial e em regime de hospital dia. Na rede municipal de saúde de Ribeirão Preto a FMRP mantém parcerias e atividades regulares no Centro de Saúde Escola no Distrito Oeste, na unidade de Saúde da Vila Lobato e em mais onze núcleos de saúde da família que recebem alunos e residentes para estágios supervisionados. Merece menção também o Centro Médico Social Comunitário “Pedreira de Freitas” no município de Cássia dos Coqueiros, criado no início da década de 1960, e onde acontece o estágio rural do internato médico regular e uma disciplina eletiva para alunos do quinto ano.

No campus a FMRP mantém infraestrutura com salas de aulas, anfiteatros e os laboratórios de anatomia, biologia celular, bioquímica, histologia, fisiologia, farmacologia e parasitologia e microbiologia dedicados às práticas dos estudantes dos primeiros anos do curso. Outro recurso abundante e valioso em nossa faculdade que praticamente não é utilizado pelos alunos da medicina são os laboratórios de pesquisa da Unidade. O curso de Ciências Biomédicas tem uma atividade curricular no primeiro e segundo anos, em que uma dupla de estudantes escolhe (dentro de uma lista de opções disponíveis) um

laboratório, de seu interesse, para acompanhar durante duas semanas por ano (uma semana no primeiro semestre e outra no segundo). Cada estudante é envolvido na rotina do laboratório e utiliza um roteiro para guiar sua atividade e o relatório que é feito para o conjunto de estudantes ao final da semana. Esta é uma atividade que é muito bem avaliada pelos estudantes e que dá sentido às ciências básicas no contexto da profissão. Uma versão desta atividade deve ser proposta na nova proposta curricular em substituição a atividades teóricas voltadas para as disciplinas básicas. Espera-se que nestas visitas criem-se oportunidades para o estudante envolver-se com ideias em potencial para serem trabalhadas no módulo de investigação científica que deverá realizar no terceiro ano e que deve resultar em um trabalho de conclusão.

A FMRP conta também com um laboratório de simulação realística (LabSim) que tem amplo espaço físicos e inúmeros simuladores, dos mais simples aos mais sofisticados, totalmente dedicados ao ensino de habilidades clínicas em situações controladas e seguras. Toda esta infraestrutura continuará à disposição dos estudantes na nova proposta curricular que fortalecerá ainda mais o ensino de habilidades clínicas e relacionais em ambientes simulados, como foi feito com o curso de semiologia do terceiro ano da medicina durante 2020, devido à pandemia da Covid-19 e a impossibilidade dos estudantes que não estavam no internato de frequentarem o hospital das clínicas no final de 2020 e primeiro semestre de 2021.

Em relação à infraestrutura, o novo currículo prevê a existência de atividades em pequenos grupos nos três primeiros anos do curso para atividades integradoras e de discussão de situações problema, e isso vai requerer a organização de uma área física capaz de comportar sete grupos de estudantes para tais atividades. A Diretoria da FMRP, que tem seu vice-Diretor na comissão elaboradora desta proposta, já se comprometeu a viabilizar adequações nos espaços físicos que permitam a divisão dos estudantes em grupos menores para realização de atividades que requeiram este tipo de conformação.

### **Engajamento dos estudantes:**

O Departamento de Ensino do Centro Acadêmico Rocha Lima (CARL), agremiação que congrega os estudantes de Medicina acompanha e colabora com a elaboração desta proposta e já se comprometeu a engajar os estudantes nas discussões que serão feitas ao longo de 2021 para a elaboração da proposta que será implementada a partir de 2022.

O departamento realiza anualmente dois Fóruns estudantis, o Fórum da Medicina (primeiro semestre) e o Fórum de Ensino médico (segundo semestre), eventos que constam com datas reservadas no calendário acadêmico para disponibilidade dos estudantes. No evento de 2019, cuja temática principal foi “Reforma Curricular”, os estudantes do curso tiveram a oportunidade de discutir as deficiências e fortalezas do atual currículo e compreender as reformas curriculares ocorridas dos cursos de Ciências Biomédicas da FMRP e Medicina da FMUSP. A abordagem do novo currículo em construção para discentes, docentes, e comunidade acadêmica deve acontecer nesses eventos, com espaços para discussões em grupo e oficinas para elaboração de propostas e identificação de problemas.

Os departamentos da FMRP contam, ainda, com Representação Discente, a qual está em constante contato com os membros do Centro Acadêmico e do departamento de Ensino CARL. Dessa forma, a participação ativa dos representantes em oficinas de readaptação de conteúdos didáticos e no diálogo entre alunos e docentes envolvidos na construção de nova matriz curricular deve ser primordial para a inserção das mudanças

estabelecidas pela reforma curricular.

### **Projetos e Financiamentos ligados a Educação Médica e Avaliação do estudante:**

Desde 2018, a FMRP obteve dois financiamentos internacionais em editais do *National Board of Medical Examiners* (NBME) dos Estados Unidos da América, somando 100.000 dólares no total. O primeiro projeto (2018-2020) focou o desenvolvimento docente para a construção de sistemas de avaliação, um conceito novo que surge no início do século XX, na Europa e América do Norte, representado pela avaliação programática. Durante dois anos, foram feitas dez oficinas sobre o tema, em oito instituições de ensino superior do Brasil, envolvendo 21 cursos de graduação da área da saúde, liderados pelo CDDE da FMRP. Ao final deste processo, um grupo de professores da Faculdade, liderados pelo Centro de Avaliação do Estudante de Graduação (CAEG) elabora uma nova proposta que tem como objetivo implementar melhorias na avaliação da FMRP-USP e de cursos da saúde de mais duas instituições parceiras (Faculdade de Medicinas de São José do Rio Preto-FAMERP e da Universidade Federal do Triângulo Mineiro-UFTM). Tudo o que vem sendo aprendido e realizado nestes dois projetos será integralmente utilizado na elaboração da proposta do novo currículo do curso de medicina da FMRP. As ações previstas nestes dois projetos usando recursos do financiamento externo obtido junto ao NBME são uma contrapartida ao projeto do novo currículo.

Em 2020, o curso de Ciências Biomédicas da FMRP foi contemplado com recursos do Edital PRG/Santander Universidades: Santander e-Grad Edição 2020, cujo título foi: Criação de Sala Interativa para Aprendizagem baseada em Equipes e teve como objetivo a modernização de espaços didáticos e uma sala de aula foi projetada para receber atividades interativas, aula invertida e atividades de *team-based learning* (TBL). Esta experiência servirá de base para adequação de outras salas no bloco didático que permitam interação presencial, remota e atividades didáticas em pequenos grupos no formato utilizado no TBL.

Finalmente, merece menção um projeto de Doutorado na área de ensino na saúde vinculado ao Departamento de Clínica Médica intitulado: **Desenvolvimento e Análise de Portfólio Eletrônico como suporte para Avaliação de Competências Profissionais na área da Saúde**, do aluno Luiz Ricardo Albano dos Santos sob a orientação do Professor Valdes Roberto Bollela. Este projeto já tem um ano e o trabalho visa criar o portfólio eletrônico do estudante da FMRP.

### **Editais da PRG que dão suporte aos eixos que serão implantados ou fortalecidos no novo currículo:**

Nos últimos quatro anos, a FMRP foi contemplada com vários projetos em editais internos da USP, em especial aqueles promovidos pela PRG, que trabalham temas que serão eixos centrais do novo currículo. Como exemplo citamos os projetos do Aprender na Comunidade 1 (2018) e 2 (2020) com título: Aprender através do ensino e cuidado interdisciplinar baseado na comunidade no contexto da atenção primária à saúde; e o projeto recém aprovado no edital CAEG intitulado: Formação interprofissional na atenção primária à saúde: inovação e integração entre universidade, serviço e comunidade. Estas experiências serão muito úteis como base para a discussão do eixo que prevê atividades desenvolvidas na comunidade e de maneira interprofissional, que é uma competência chave esperada de graduandos egressos dos cursos da área da saúde e em especial do curso de medicina. São vários projetos envolvendo os cursos de graduação da saúde na

FMRP e no campus de Ribeirão Preto.

### **Produção de Material de Didático para Educação na Saúde:**

Desde a década passada a FMRP-USP vem investindo em um centro de produção de material didático audiovisual. Mais recentemente, em 2020, o seu Hospital das Clínicas fez um investimento grande na construção de um centro de Educação a Distância que envolve equipamentos e pessoal especializado na produção de materiais educativos e cursos com padrão e nível profissional. Esta infraestrutura está à disposição dos docentes da FMRP para produção de materiais voltados ao público interno e externo.

### **Recursos e suporte de tecnologia da informação para atividades interativas e avaliação:**

Há dois anos, o Departamento de Pediatria em parceria com a Diretoria da FMRP, adquiriu 50 computadores *Chromebooks* que têm sido utilizados para avaliação dos estudantes em tempo real, a partir de provas *online* disponibilizadas para grupos de estudantes do internato e terceiro e quarto ano, que as realizam de maneira simultânea e on-line. Este recurso é essencial para padronização e facilitação das avaliações cognitivas dos estudantes em grande escala. Já existia a proposta de ampliar esta prática para estudantes de todos os anos do curso, e no novo currículo para viabilização do sistema de avaliação do estudante será necessário investimento na aquisição de mais *Chromebooks* para ampliar este tipo de avaliação na FMRP.

### **Programa de treinamento em comunicação para prática da telemedicina (*Telehealth*)**

Após o início da pandemia da Covid-19, um volume enorme de atendimentos dos diversos cenários de prática da FMRP-USP foi transformado, de uma hora para outra, em consultas na modalidade telemedicina. Todos tiveram de se adaptar e aprender como fazer este tipo de treinamento que até o início de 2020, praticamente não existia e ao final do mesmo ano representava mais de 40% de todos os atendimentos feitos no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. Desde o final do ano passado, um grupo de professores já havia proposto um modelo de treinamento em comunicação voltado para telemedicina utilizando atores que seriam treinados para serem pacientes padronizados, com queixas específicas e que seriam atendidos pelos nossos estudantes e serviria para treinamento de habilidades clínicas envolvendo comunicação, raciocínio clínico, orientação e educação em saúde. O projeto está pronto e vemos neste edital uma oportunidade para avançarmos em um estudo piloto que servirá de base para a proposta de ensino que constará da nova proposta curricular que será construída ao longo de 2021, dentro deste edital. Para acessar um resumo deste projeto vide Anexo 1.

### **Comissão Elaboradora da Proposta**

A Comissão Elaboradora da Proposta conta com o envolvimento de representantes da comunidade acadêmica e representam parte das comissões assessoras: Vice-Diretoria (Prof. Dr. Jorge Elias Júnior), Comissão de Graduação (Prof. Dr. Miguel Ângelo Hyppolito – Presidente e Prof. Dr. Valdes Roberto Bollela – Vice-Presidente), Comissão Coordenadora do Curso de Medicina (Prof. Dr. Julio Cesar Moriguti – Coordenador, Profa. Dra. Alessandra Cristina Marcolin – Vice-Coordenadora, Profa. Dra. Katiuchia Uzzun Sales – Membro, Acadêmica Isabella Silveira Teixeira – Representante Discente ), Centro de Avaliação em Ensino de Graduação (Profa. Dra. Mariana Kiomy Osako – Coordenadora), Centro de Desenvolvimento Docente para o Ensino (Prof. Dr. Valdes Roberto Bollela – Coordenador

e Prof. Dr. Luiz Ernesto de Almeida Troncon – Vice-Coordenador), Centro de Apoio Educacional e Psicológico (Rodrigo Humberto Flauzino), Centro Acadêmico Rocha Lima (Acadêmico Heitor Castanha). Para a elaboração do novo currículo essa comissão será ampliada com novos docentes, discentes e funcionários não docentes.

## **6. INDICADORES E METAS**

Com a finalidade de acompanharmos a progressão da construção do novo currículo do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, elencamos, inicialmente, as Metas a serem alcançadas e para tanto determinamos as AÇÕES que viabilizassem o cumprimento destas metas com os respectivos INDICADORES e PRAZOS de cumprimento.

Inicialmente, as METAS propostas são: Aprimoramento da Proposta e Estudos de Viabilidade; Sensibilização do Corpo Docente; Capacitação e Desenvolvimento Docente e Viabilização do Novo Currículo.

Para o cumprimento de cada Meta são propostas ações descritas no quadro a seguir. Existem indicadores que validarão o cumprimento das ações bem como o prazo estimado para a efetivação das mesmas.

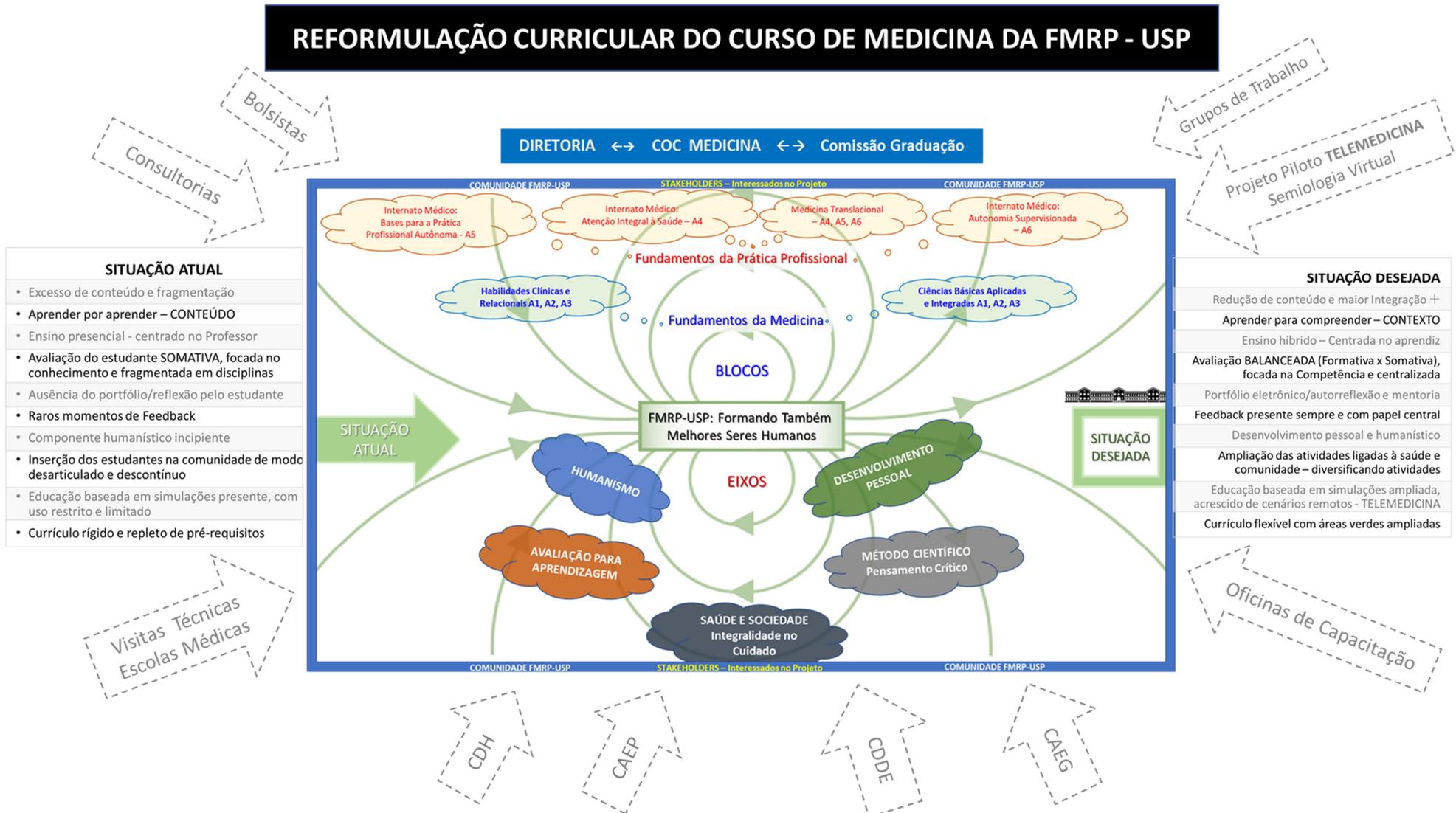
Há de se entender que pelo processo dinâmico da construção de um novo currículo, haverá incremento nas metas e ações a serem realizadas, porém dentro do prazo para a finalização da proposta. Quadro 1

**Quadro 1.** Metas, ações, indicadores e prazos previstos para realização das atividades de elaboração do novo Currículo da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP.

<b>METAS, INDICADORES E PRAZOS PARA A ELABORAÇÃO DO NOVO CURRÍCULO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO – USP.</b>		
<b>AÇÃO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>PRAZO</b>
<b>META: APRIMORAMENTO DA PROPOSTA E ESTUDOS DE VIABILIDADE</b>		
Composição da Comissão Elaboradora do Novo Currículo da FMRP	Ata de aprovação na Congregação da FMRP	1 mês
Consultas com educadores brasileiros envolvidos recentemente em reformas curriculares	Relatório das consultas e aprovação em reunião da Comissão.	2 meses
Visitas às escolas médicas brasileiras que realizaram recentemente reformas curriculares	Relatório das visitas e aprovação em reunião da Comissão.	2 meses
Consultas com <i>experts</i> internacionais na área de planejamento curricular em medicina, educação baseada em resultados e educação baseada em competências	Relatório das consultas e aprovação em reunião da Comissão.	2 meses
Visita às escolas médicas internacionais com currículos semelhantes aos que se pretende introduzir na FMRP	Relatório das visitas e aprovação em reunião da Comissão.	4 meses
<b>META: SENSIBILIZAÇÃO DO CORPO DOCENTE</b>		
Campanha permanente a ser produzida por organização especializada em comunicação institucional	Documentação da produção da campanha	8 meses
Consultoria com organização especializada em mediação de diálogos e práticas dialógicas e colaborativa	Relatório sobre as oficinas resultantes da consultoria	8 meses
Inquérito inicial eletrônico de opiniões sobre o currículo atual entre estudantes e professores (fortalezas – vulnerabilidades – pontos críticos para aperfeiçoamento) para subsidiar ajustes na proposta	Relatório sobre o resultado do inquérito	2 meses
Inquéritos periódicos ao longo do ano, em paralelo ao desenvolvimento das ações	Relatório sobre o resultado do inquérito	8 meses

AÇÃO	INDICADOR	PRAZO
<b>META: CAPACITAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DOCENTE</b>		
Oficinas com facilitadores nacionais e internacionais de capacitação dos professores e preceptores da FMRP para trabalhar em novos moldes	Relatório e lista de presença nas oficinas de capacitação dos professores e preceptores	10 meses
<b>META: VIABILIZAÇÃO DO NOVO CURRÍCULO</b>		
Definição do perfil do médico a ser formado pela FMRP-USP em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais	Relatório sobre as oficinas realizadas para este fim	8 meses
Discussão e definição pelo currículo baseado em competências	Relatório sobre as reuniões para tal escolha	10 meses
Revitalização dos recursos audiovisuais, estúdio, etc	Documentação visual	10 meses
Programa de treinamento de tutores e mentores	Relatório sobre as oficinas de treinamento de tutores e mentores.	10 meses
Preparo de pacientes simulados para atuação em atividades presenciais e, principalmente, online (telemedicina) – convênio com escola de teatro	Documentação audiovisual das simulações	8 meses
Definição das semanas padrões para cada semestre	Demonstração dos documentos finais	10 meses
Criação da Comissão de implantação do novo currículo	Aprovação da Congregação	6 meses

**Figura 3:** Síntese da Proposta de Reformulação Curricular do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP.



## COMISSÃO ELABORADORA DA PROPOSTA DE REFORMULAÇÃO CURRICULAR DA FMRP

COMISSÃO ELABORADORA DA PROPOSTA DE REFORMULAÇÃO CURRICULAR			
NOME	CATEGORIA	NÚMERO USP	UNIDADE
Alessandra Cristina Marcolin	Docente	567225	FMRP
Heitor Castanha	Estudante de graduação	10750740	FMRP
Isabella Silveira Teixeira	Estudante de graduação	11236675	FMRP
Jorge Elias Júnior	Docente	806461	FMRP
Julio Cesar Moriguti	Docente	1111552	FMRP
Katiuchia Uzzun Sales	Docente	3097856	FMRP
Luiz Ernesto de Almeida Troncon	Docente	76259	FMRP
Mariana Kiomy Osako	Docente	8873350	FMRP
Miguel Angelo Hyppolito	Docente	1618081	FMRP
Rodrigo Humberto Flauzino	Servidor e Pós-graduando	3620265	FMRP
Valdes Roberto Bollela	Docente	1921545	FMRP