

# UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO



## REITORIA

Portaria nº 276

O REITOR DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, usando de suas atribuições legais, d e s i g n a os membros a seguir relacionados para comporem Grupo de Trabalho com o objetivo de elaborar proposta para a criação da Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo:

- Prof. Dr. Tales Rubens de Nadai, na qualidade de Presidente;
- Profª. Dra. Eloisa Silva Dutra de Oliveira Bonfa;
- Prof. Dr. Rui Alberto Ferriani;
- Profª. Dra. Maria Aparecida de Andrade Moreira Machado;
- Profª. Dra. Marília Afonso Rabelo Buzalaf.

O Grupo de Trabalho deverá apresentar relatório com a respectiva proposta no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua instalação.

Reitoria da Universidade de São Paulo, 18 ABR. 2023

  
Carlos Gilberto Carletti Junior  
Reitor





Chefia de Gabinete &lt;cgr@usp.br&gt;

3

## Portaria 276 - Designação Grupo de Trabalho com o objetivo de elaborar proposta para a criação da Faculdade de Medicina de Bauru da USP

1 mensagem

**Chefia Gabinete Reitor USP** <cgr@usp.br>

20 de abril de 2023 às 14:00

Para: "Prof. Dr. Tales Rubens de Nadai" <trnadai@usp.br>, "Profa. Dra. EloisaSilva Dutra de Oliveira Bonfa" <eloisa.bonfa@usp.br>, "Prof. Dr. Rui AlbertoFerriani" <raferria@fmrp.usp.br>, "Profa. Dra. Maria Aparecida de AndradeMoreira Machado" <mmachado@fob.usp.br>, "Profa. Dra. Marília Afonso RabeloBuzalaf" <mbuzalaf@fob.usp.br>

Cc: Diretoria - FOB USP <fob@usp.br>, fm USP <fm@usp.br>, diretoria USP <diretoria@fmrp.usp.br>

Prezado(a) Professor(a)


Encaminho a V. Sa., para conhecimento, cópia da Portaria nº 276, de 18.04.2023, publicada no DOE de 20.04.2023.

Atenciosamente,

Arlindo Philippi Junior

Chefe de Gabinete

--

*Chefia de Gabinete**Reitoria**Universidade de São Paulo**f.: +55 11 3091 2420**[cgr@usp.br](mailto:cgr@usp.br)**[www.usp.br](http://www.usp.br)* port276-2023.pdf  
39K

# UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO REITORIA

Fls. nº	05
Proc. nº	
Rub.	

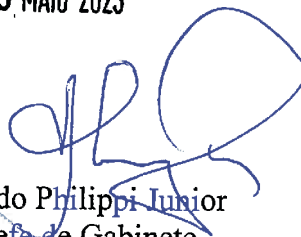
Autos USP nº 23.1.4154.1.5

Interessada: Reitoria da Universidade de São Paulo

Encaminhem-se os autos ao Prof. Dr. Tales Rubens de Nadai (FOB), na qualidade de Presidente do Grupo de Trabalho.

Gabinete do Reitor,

09 MAIO 2023



Arlindo Philippi Junior  
Chefe de Gabinete

*cinco*  
*M. Rabelo*  
Prof. Dra. Marília Afonso Rabelo Buzaf  
Diretora da FOB-USP  
(10/5/23)



Bauru, 03 de julho de 2023.

Prezada Diretora,

Encaminhamos para apreciação da Douta Congregação da FOB, o Projeto Circunstanciado de Implantação da Unidade Acadêmica - Faculdade de Medicina de Bauru da USP – FMBRU, elaborado pelo Grupo de Trabalho designado pelo Magnífico Reitor da USP (Portaria 276 de 18 de abril de 2023).

Atenciosamente,



**Prof. Dr. Tales Rubens de Nadai**

Presidente do Grupo de Trabalho (Portaria 276 de 18 de abril de 2023).

**Ilma. Sra.**

**Profa. Dra. Marília Afonso Rabelo Buzalaf**

**Diretora da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo – FOB-USP.**



**Of. ATAc/055/FOB/05.07.2023**

Magnífico Reitor,

Encaminhamos, para análise e providências de Vossa Magnificência, documentação referente ao Projeto Circunstanciado de Implantação da Unidade Acadêmica - Faculdade de Medicina de Bauru da USP – FMBRU, elaborado pelo Grupo de Trabalho designado pelo Magnífico Reitor da USP (Portaria 276 de 18 de abril de 2023).

Informamos que o referido projeto foi aprovado, por maioria absoluta de votos, na 585ª reunião ordinária da Congregação, em 05.07.2023.

Aproveitamos a oportunidade para apresentar nossas cordiais saudações.



**Profa. Dra. Marília Afonso Rabelo Buzalaf**  
Diretora da FOB/USP.

Ilmo. Sr.  
**Prof. Dr. Carlos Gilberto Carlotti Junior**  
Magnífico Reitor da USP

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

**Faculdade de Medicina de Bauru  
FMBRU-USP**

**PROJETO CIRCUNSTANCIADO DE IMPLANTAÇÃO DA UNIDADE ACADÊMICA**

**Grupo de Trabalho, Reitoria USP, Portaria 276 de 18 de  
Abril de 2023**

Prof. Dr. Tales Rubens de Nadai

Profa Dra. Eloísa Silva Dutra de Oliveira Bonfa

Prof. Dr. Rui Alberto Ferriani

Profa Dra. Maria Aparecida de Andrade Moreira Machado

Profa Dra. Marília Afonso Rabelo Buzalaf

Bauru-SP

Julho de 2023

## SUMÁRIO

<b>1 JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>6</b>
<b>1.1 O Curso de Medicina .....</b>	<b>6</b>
1.1.1 Perspectiva do Sistema de Saúde.....	6
1.1.2 Estrutura curricular .....	7
1.1.3 Perspectiva da Universidade de São Paulo.....	11
<b>1.2 Justificativa para a criação da Unidade Acadêmica – Faculdade de Medicina de Bauru .....</b>	<b>13</b>
<b>1.3 Missão, Visão e Valores.....</b>	<b>17</b>
<b>2 ENSINO DE GRADUAÇÃO - CURSO DE MEDICINA.....</b>	<b>18</b>
<b>2.1 Objetivos do Curso de Medicina de Bauru .....</b>	<b>18</b>
2.1.1 Objetivo Geral.....	18
2.1.2 Objetivos Específicos.....	18
<b>2.2 Perfil do Egresso e Competências do Curso de Medicina de Bauru .....</b>	<b>18</b>
2.2.1 Aspectos Gerais .....	18
2.2.2 1º ao 4º Período / 1º e 2º Anos.....	20
2.2.3 5º ao 8º Período / 3º e 4º Anos.....	22
2.2.4 9º ao 12º Período / 5º e 6º Anos.....	24
<b>2.3 Particularidades do Curso de Medicina de Bauru.....</b>	<b>26</b>
2.3.1 Integração com o Sistema Local e Regional de Saúde / SUS .....	26
2.3.2 Formação e Estrutura centrada no humanismo e interprofissionalidade.....	29
2.3.3 Abordagem integral da Inovação e Gestão em Saúde.....	30
<b>2.4 Estrutura Curricular e Cenários de Prática .....</b>	<b>31</b>
2.4.1 Abordagem integral da Inovação e Gestão em Saúde.....	31
2.4.2 Cenários de Prática.....	36
2.4.2.1 Sistema Público.....	37
2.4.2.2 Sistema Suplementar – Privado .....	39
2.4.3 Atividades Acadêmicas Complementares .....	39
<b>2.5 Principais Resultados do Curso.....</b>	<b>41</b>
2.5.1 Teste do Progresso Interinstitucional.....	41
2.5.2 Atividades Acadêmicas Complementares .....	42
2.5.3 Atividades Científicas .....	43
2.5.3.1 Quantificação da Percentual de Participação em Atividades de Pesquisa .....	43





2.5.4	Cooperação e Integração Nacional e Internacional.....	44
2.5.4.1	Estágios de Internato em outras instituições.....	44
2.5.4.2	Estágios de Intercâmbio Nacionais.....	45
2.5.4.3	Estágios de Intercâmbio Internacionais.....	45
2.5.5	Resposta à Pandemia de COVID-19.....	47
<b>2.6</b>	<b>Perspectivas de Ampliação.....</b>	<b>48</b>
<b>2.7</b>	<b>Reconhecimento pelo Conselho Estadual de Educação.....</b>	<b>48</b>
<b>3</b>	<b>ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO.....</b>	<b>49</b>
<b>3.1</b>	<b>Princípios Gerais.....</b>	<b>49</b>
<b>3.2</b>	<b>Pós-Graduação Strictu sensu.....</b>	<b>49</b>
3.2.1	Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação.....	49
<b>3.3</b>	<b>Pós-Graduação Latu-Sensu.....</b>	<b>50</b>
3.3.1	Residência Médica.....	50
3.3.2	Prática Profissionalizante – Programa de Formação de Preceptores.....	51
3.3.3	Cursos de Especialização e Formação Continuada.....	52
<b>4</b>	<b>PESQUISA.....</b>	<b>53</b>
<b>4.1</b>	<b>Considerações Gerais.....</b>	<b>53</b>
<b>4.2</b>	<b>Organização Estrutural e Priorização de Áreas.....</b>	<b>55</b>
4.2.1	Organização Estrutural.....	55
4.2.2	Priorização de áreas.....	55
<b>5</b>	<b>CULTURA E EXTENSÃO.....</b>	<b>56</b>
<b>5.1</b>	<b>Considerações Gerais.....</b>	<b>56</b>
<b>5.2</b>	<b>Estratégias de Cultura e Extensão já em execução.....</b>	<b>56</b>
5.2.1	Atenção à saúde no contexto das atividades práticas de graduação.....	56
5.2.2	Projetos específicos de extensão à comunidade.....	57
5.2.2.1	Projeto Primavera.....	57
5.2.2.2	Programa de Seguimento de Pacientes Diabéticos na Associação dos Diabéticos de Bauru.....	57
5.2.2.3	Ligas Acadêmicas.....	57
5.2.2.4	Cursos, Eventos e Workshop.....	58
<b>6</b>	<b>ESTRUTURA ACADÊMICA E ADMINISTRATIVA.....</b>	<b>59</b>
<b>6.1</b>	<b>Premissas e Política geral de gestão.....</b>	<b>59</b>
6.1.1	Governança Curricular.....	60
<b>6.2</b>	<b>Departamentos.....</b>	<b>61</b>

6.2.1 Departamento de Saúde Coletiva, Atenção à Saúde e Saúde Mental .....	62
6.2.2 Departamento de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente .....	62
6.2.3 Departamento de Clínicas Cirúrgicas.....	63
6.2.4 Departamento de Clínica Médica, Urgências e Medicina Diagnóstica e Terapêutica....	64
<b>6.3 Centros Avançados de Ensino, Pesquisa e Extensão.....</b>	<b>64</b>
6.3.1 Centro Avançado de Atenção Integral à Saúde (C.A.A.I.S) .....	65
<b>6.4 Comissões da Faculdade de Medicina de Bauru .....</b>	<b>65</b>
6.4.1 Comissão de Graduação .....	65
6.4.1.1 Comissão Coordenadora do Curso.....	66
6.4.1.1.1 Subcomissão de Internato .....	66
6.4.1.2 Núcleo Docente Estruturante .....	66
6.4.1.3 Núcleo de Apoio Pedagógico .....	67
6.4.2 Comissão de Pós-Graduação .....	67
6.4.3 Comissão de Pesquisa .....	67
6.4.3.1 Escritório de Apoio à Pesquisa .....	67
6.4.4 Comissão de Cultura e Extensão.....	68
6.4.5 Comissão de Inclusão e Pertencimento.....	68
6.4.5.1 Núcleo de Apoio ao Estudante.....	68
6.4.6 Comissão de Relações Institucionais .....	69
6.4.7 Comissão de Residência Médica .....	69
<b>6.5 Estrutura Administrativa .....</b>	<b>69</b>
6.5.1 Compartilhamento de Serviços Administrativos do Campus.....	70
6.5.2 Centro de Gerenciamento de Indicadores e Dados .....	70
6.5.2.1 Escritório de Seguimento de Egressos .....	71
<b>6.6 Organograma .....</b>	<b>71</b>
<b>7 NÚCLEO DE GESTÃO DE PESSOAS .....</b>	<b>73</b>
<b>7.1 Docentes.....</b>	<b>73</b>
7.1.1 Política geral de contratação docente.....	73
7.1.2 Estimativa de número de docentes e áreas .....	75
7.1.2.1 Quadro Docente Atual.....	80
7.1.2.2 Novos Claros Docentes Propostos .....	83
7.1.3 Estratégias de fixação e desenvolvimento da carreira docente.....	85
7.1.3.1 Estratégias para Docentes em Tempo Parcial (RTC e RTP) .....	85
7.1.3.2 Estratégias para Docentes em Dedicção Exclusiva (RDIDP).....	86

7.1.3.3 Professor Colaborador vinculado a outros serviços de saúde.....	87
7.1.4 Cronograma de Contratação de Novos Docentes .....	88
7.1.5 Cargos Iniciais - MS-6 para a Criação da Faculdade de Medicina.....	89
<b>7.2 Servidores Técnicos e Administrativos .....</b>	<b>89</b>
7.2.1 Número planejado de Servidores .....	89
<b>8 INFRAESTRUTURA FÍSICA .....</b>	<b>92</b>
<b>8.1 Edifício Sede.....</b>	<b>92</b>
8.1.1 Considerações Gerais .....	92
8.1.2 Descrição Estrutural dos Pavimentos.....	93
<b>8.2 Estrutura compartilhada.....</b>	<b>96</b>
8.2.1 Considerações Gerais .....	96
8.2.2 Compartilhamento de Atividades Administrativas.....	96
8.2.3 Estrutura Compartilhada de Ensino e Pesquisa .....	97
<b>9 RECURSOS NECESSÁRIOS E PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA .....</b>	<b>98</b>
<b>9.1 Considerações gerais sobre os custos de implantação da Faculdade de Medicina de Bauru.....</b>	<b>98</b>
<b>9.2 Núcleo de Gestão de Pessoas.....</b>	<b>99</b>
9.2.1 Docentes .....	99
9.2.2 Servidores Técnicos e Administrativos.....	102
<b>9.3 Custeio.....</b>	<b>103</b>
9.3.1 Diretos - Faculdade de Medicina de Bauru .....	103
9.3.2 Indiretos - Prefeitura do Campus de Bauru .....	104
<b>9.4 Infraestrutura Física.....</b>	<b>104</b>
<b>9.5 Impacto da desvinculação do HRAC nas despesas e uso parcial na implantação e custeio da nova Faculdade de Medicina de Bauru .....</b>	<b>105</b>
<b>9.6 Resumo Orçamentário Consolidado e Considerações Especiais.....</b>	<b>109</b>
9.6.1 Planilha Consolidada de Custos, Liberações e Saldo Final com evolução anual (Tabela 31).....	109
9.6.2 Considerações Especiais.....	111
<b>10 CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO .....</b>	<b>113</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>116</b>

## 1 JUSTIFICATIVA

### 1.1 O Curso de Medicina

#### 1.1.1 Perspectiva do Sistema de Saúde

O curso de medicina da Universidade de São Paulo (USP) do Campus da USP de Bauru/SP está organizado de acordo com os pressupostos da Constituição Federal de 1988, que conferem ao Estado o dever de ofertar políticas de proteção social, bem como das Leis Orgânicas de Saúde no 8.080 e 8.142/1990, que foram sucedidas por um conjunto de Políticas Públicas específicas para implantação do Sistema Único de Saúde (SUS).

A indissociabilidade entre gestão, atenção, educação e trabalho em saúde é garantida mediante vínculo com o já implantado Hospital das Clínicas de Bauru e com os serviços públicos do SUS do município de Bauru e da região, os quais são utilizados como campo de prática para o ensino, pesquisa e extensão. Os princípios do SUS são os elementos fundamentais para a busca das competências, aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes que permitem superar os desafios que se apresentam às práticas profissionais nos diferentes contextos do trabalho de uma rede de serviços de saúde hierarquizada, de complexidade tecnológica crescente e de acesso ordenado.

A formação profissional intrinsecamente relacionada com a atuação em serviço e a inserção precoce dos graduandos nos diversos serviços de saúde como espaço de ensino aprendizagem proporciona não somente a qualificação profissional, mas o desenvolvimento do próprio sistema de saúde, a partir da reflexão sobre a realidade dos serviços e sobre o que precisa ser transformado, com a finalidade de melhorar a gestão e a atenção.

A evolução das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de medicina, inicialmente publicadas em 2001 e atualizadas em 2014, definiram que os graduandos precocemente inseridos nesse processo devem ser agentes transformadores da sociedade, visando garantir saúde plena para a população.

Desta forma, a formação no espaço dos diversos ambientes de ensino da matriz curricular do curso é pautada pelas necessidades de saúde das pessoas e pela integralidade da atenção por meio de uma prática interprofissional, humanista e técnica, que respeite a autonomia dos usuários do SUS.

### 1.1.2 Estrutura curricular

No processo de implementação contínua do SUS iniciado em 1988, um dos objetivos foi a formação de profissionais sensíveis às demandas populacionais, incorporando conceitos como promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, com vistas ao cuidado integral.

No que concerne à educação, a Lei de Diretrizes e Bases para Educação (LDB) 9394/96 representou uma retomada da discussão da educação como prioridade política. A LDB propôs a substituição dos currículos mínimos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação na saúde, possibilitando a inserção de mudanças na formação profissional, contribuindo para uma reflexão a respeito do relacionamento interpessoal, o atendimento humanizado e a centralidade nas necessidades de saúde da população.

Este processo de repensar a saúde e, em especial, a educação dos futuros profissionais, culminou em 2001 na publicação das DCNs para os cursos de graduação em saúde, que se constituiu no padrão geral de orientações para a elaboração dos currículos e, conseqüentemente, dos Projetos Pedagógicos de Curso (PPC) adotados pelas Instituições de Ensino Superior (IES).

A aprovação de tais diretrizes pode ser entendida como resultado da atuação de educadores da área da saúde, corroborando com as necessidades do SUS, e reafirmaram a urgência e o dever das IES em formar profissionais de saúde que atuem de forma assertiva às necessidades de saúde da população brasileira. Após a adoção da LDB e permeando a formulação das DCNs para a área da saúde, as IES viram-se diante da necessidade de organizar o processo de gestão administrativa e acadêmica usando como instrumentos o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), o Projeto Pedagógico Institucional (PPI) e os Projetos Pedagógicos de Cursos (PPC).

Os PPCs tiveram sua implantação e implementação norteadas pelas DCNs, com o intuito de obter qualidade e compromisso com a sociedade e inovações científicas, tecnológicas e de gestão. No curso de medicina, as diretrizes apontaram para a formação de um profissional com conhecimento geral, humanista, crítico e reflexivo, reforçando a necessidade de qualificação para o exercício da profissão tendo como base o rigor científico e intelectual, seguindo preceitos éticos, que seja capaz de reconhecer os problemas/situações de saúde da população considerando o contexto em que esta se encontra, podendo intervir com responsabilidade, assumindo o papel de promotor da saúde integral do ser humano.

Entretanto, mesmo passados alguns anos da implementação das diretrizes, a formação dos profissionais de saúde, em linhas gerais, não os prepara para atuar no campo das práticas de promoção da saúde e da boa relação custo/efetividade, uma vez que o enfoque ainda é

predominantemente biólogo, curativo, centrado na atuação do profissional médico e não integrado às práticas em saúde, culminando na fragmentação do conhecimento. Essas características remetem à perspectiva educacional tradicional, dificultam a formação de profissionais com visão geral, humanista, crítica, reflexiva e não contribuem para a articulação entre a teoria e prática de maneira que, os ambientes de aprendizagem sejam diversificados, com a imersão do estudante nos mais variados contextos da profissão.

Além da inserção precoce do estudante no campo de prática, deve ocorrer a integração entre as IES e os serviços de saúde, com a intenção de proporcionar mudanças na formação, na assistência à saúde, no processo de trabalho e na construção do conhecimento a partir das demandas dos serviços. As complexas mudanças que têm ocorrido no mundo contemporâneo, aliadas aos avanços tecnológicos, científicos e de gestão têm exigido que as IES reavaliem suas metodologias de ensino, a estruturação de seus currículos e a abordagem dos conteúdos necessários na formação profissional.

Estas mudanças ocorreram de forma tão rápida que, em 2014, as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do curso de medicina foram homologadas pelo Conselho Nacional de Educação (Resolução Nº 3, de 20 de junho de 2014). Estas novas DCNs fortaleceram o currículo baseado em habilidades e competências necessárias ao exercício da profissão, o compromisso com a saúde e a atualização, com a ética e a cidadania, aliando ao desenvolvimento da liderança, gerenciamento e comunicação.

Os currículos voltados à formação com base nas competências devem antever oportunidades pedagógicas que proporcionem ao estudante a aplicação dos conhecimentos teóricos e o desenvolvimento das habilidades não somente técnicas, mas inclusive políticas e relacionais. Assim, o processo de ensino-aprendizagem, voltado para a área de saúde, deve estar centrado no estudante, no uso de metodologias que reforcem a capacidade de construir seu próprio aprendizado, e no estímulo ao aprender a aprender, qualificando-se para cooperar com o sistema.

As novas DCNs do curso de medicina tiveram entre seus objetivos estruturar modelos inovadores de formação que favoreçam a flexibilidade e diversidade, enfatizem premissas como a integração da teoria com a prática, pesquisa e ensino, e entre os conteúdos psicológicos, biológicos, sociais e ambientais do processo saúde e doença, além da inclusão precoce e responsável de estudantes nos serviços de saúde, por meio de ações formativas, como meio para construção do conhecimento.

Com base nestas proposições, o processo ensino-aprendizagem deve centrar-se no estudante, na inovação de metodologias de ensino, e enfatizar o estímulo às três aprendizagens

básicas: o aprender a conhecer, que diferencia a era do conhecimento e da informação, e que esta deve ser contextualizada com a realidade e o perfil desejado do estudante; o aprender a fazer, exigindo habilidade para praticar o conhecimento, aplicando-o à realidade profissional e necessidades da população atendida; e o aprender a ser, aquisição de postura condizente com sua formação, competente para agir de forma assertiva nas diversas situações da vida. O exercício de aprender a aprender exige do estudante o papel de protagonista deste processo, demandando maior dedicação e comprometimento com a construção de seu conhecimento.

Como princípio, o currículo do curso deve garantir e aperfeiçoar a formação geral do médico em termos técnicos, científicos e humanísticos, a partir da:

- Interdisciplinaridade entre as áreas do saber, estruturadas em módulos do conhecimento, contemplando as denominadas “ciências básicas” no campo das disciplinas clínicas e cirúrgicas da criança, do adulto e do idoso, das ciências sociais, do comportamento humano e da saúde coletiva;
- Envolvimento dos estudantes em situações práticas de saúde desde o início e ao longo de todo o curso, participando em ações de promoção da saúde e acompanhamento de famílias inseridas na estratégia da saúde da família;
- Atividades práticas em laboratório que visam ao estabelecimento de situações que poderão ser vivenciadas na prática profissional, por meio da capacitação supervisionada e simulações realísticas antes do contato com os serviços de saúde;
- Os ambientes de prática deverão ser as unidades básicas de saúde, ambulatórios, hospitais gerais e específicos para saúde da criança, da mulher e saúde mental, serviços de urgência e emergência, serviço de vigilância epidemiológica, reabilitação e recuperação pertencentes ao SUS;
- Integração ensino-serviço-comunidade, articulando os fundamentos teóricos às situações práticas no contexto real;
- Estudo baseado na problematização, aprendizado a partir de atividades que incentivem o estudo individual e em grupos, o ensino tutorial centrado no estudante, o manejo de bancos de dados, o acesso a fontes bibliográficas e aos recursos de informática e outras técnicas pedagógicas;
- Ensino centrado nas necessidades de aprendizagem do estudante, com currículo nuclear comum nas diversas áreas do conhecimento e a oportunidade de práticas eletivas desde o início do curso;

- Capacidade de realizar estudos complementares em áreas especializadas, incentivando a formação permanente do corpo docente e discente, por meio da educação presencial e à distância;
- Compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde e com promoção, prevenção e recuperação da saúde, no sentido de busca da universalização, da equidade, da continuidade e dos resultados favoráveis dos cuidados de saúde no âmbito das famílias;
- Adoção de uma avaliação permanente de caráter formativo e somativo.

A partir do avanço técnico-científico nas últimas décadas ocorreram novos procedimentos diagnósticos e terapêuticos com a necessidade de domínios específicos nas áreas do conhecimento. Por outro lado, ocorreram mudanças do perfil epidemiológico da população no país e no mundo, determinando novas demandas em saúde, reforçando a importância de uma formação profissional voltada para a busca e seleção de informações.

Desta forma, o projeto pedagógico exige do corpo docente uma formação pedagógica interdisciplinar com acompanhamento e avaliação que disponha de um núcleo de apoio didático-pedagógico; exige atualização e aprimoramento técnico-científico com incorporação crítica de novos conhecimentos e tecnologias; docentes comprometidos com o sistema público de saúde, analisando criticamente os modelos de prática e desenvolvendo o processo formativo ligado às necessidades regional e local em saúde; participando da formulação e avaliação das políticas e planejamento dos serviços e funcionamento do sistema de saúde.

Os instrumentos de avaliação elaborados pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), Diretoria de Avaliação da Educação Superior (DAES) e Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) que subsidiam os atos autorizativos dos cursos de medicina – autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento, em suas três dimensões (organização didático-pedagógica, corpo docente e infraestrutura) também devem ser considerados na estruturação e reestruturação pedagógica.

Há que se considerar ainda que os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Serviço (COAPES) devem ser discutidos e assinados pelas IES para pactuar e garantir os cenários de prática dos estudantes no SUS, oferecendo adequada contrapartida para a rede de serviços de saúde e seus funcionários. Outro importante evento de impacto nos cursos de medicina que foi instituído com a Lei no 12871 é a Avaliação Nacional Seriada dos Cursos de Medicina (ANASEM), que pressupõe a avaliação do estudante de medicina no 2º, 4º e 6º ano ainda em fase de implantação definitiva. Quando integralmente implantada, essa sistemática



proporcionará a avaliação do curso como um todo e será um referencial para situar o desempenho do curso no âmbito do estado e do país.

Desta forma, tem havido uma grande mobilização docente e discente nos cursos de Medicina e um grande esforço de gestores e professores para a adaptação dos serviços de saúde e modernização dos projetos pedagógicos de forma a atender às necessidades legais e pedagógicas.

### 1.1.3 Perspectiva da Universidade de São Paulo

Do ponto de vista estrutural, para a Universidade de São Paulo, a criação de um novo curso no município de Bauru representou mais do que a ampliação da ocupação de um de seus relevantes campi do interior do Estado. O curso marca um passo significativo na ampliação da oferta de oportunidade de formação em saúde, num campus de já reconhecida excelência em ensino, pesquisa e extensão.

O alinhamento entre a Universidade de São Paulo e o Governo do Estado de São Paulo, numa parceria para viabilizar a implantação do Hospital das Clínicas de Bauru nos moldes de um hospital escola com abordagem regional, integrada ao Sistema de Saúde e ao mesmo tempo de um curso formador com atuação em equipamentos de saúde gerenciado por diferentes entes federativos, contextualizando a formação do estudante desde o início e possibilitando a vivência ao mesmo tempo, de um ambiente academicamente profícuo e das múltiplas realidades de assistência e ensino do SUS na região, é um modelo único.

Como Universidade que busca estar na vanguarda, a criação do curso de medicina em Bauru para a USP só fazia sentido a partir do desenvolvimento de uma experiência inovadora em todos os sentidos: (1) da estrutura curricular; (2) da gestão; (3) do perfil do egresso; e (4) do modelo de integração com a rede de assistência. Neste contexto todo o desenho do curso traz particularidades que buscam interagir com todos estes pontos, garantindo uma nova experiência acadêmica e estrutural para a Universidade.

Além das competências gerais esperadas pelas DCN e pelo nível de qualidade da USP como por exemplo grande capacidade técnica, profissionalismo, conhecimento científico de compreender e fazer ciência, educação continuada (aprender a aprender) e liderança, alguns pontos podem ser considerados diferenciais para o curso frente aos desafios vivenciados pela Universidade Pública do Brasil, particularmente a USP.

I - Primeiro curso médico da USP criado já sob a égide do Sistema Único de Saúde (SUS) e, portanto, com uma visão de que a formação se dá, além de um hospital escola próprio,

associada aos diversos equipamentos de saúde da rede. Desta forma, é um curso que não só formará o aluno dentro contexto do SUS, mas sim no SUS real, com suas vantagens e desvantagens – e conseqüentemente há maior chance de fixação destes profissionais no próprio SUS, estando mais preparados para tanto. Isto tem algumas implicações diretas na estrutura:

a) O HC de Bauru, já abrangendo grandes áreas e especialidades, e com seu funcionamento pleno previsto para ocorrer em até 2025, e que trará grande parte da autossuficiência da formação.

b) A articulação constante com outros cenários em Bauru, particularmente – Unidades Básicas de Saúde (UBSs, USFs), Unidades de Pronto Atendimento (UPAs e Pronto Socorro Central), Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) e Maternidade Santa Isabel (MSI), além de Hospital de Base (retaguarda de Urgência e Emergência), Hospital Estadual de Bauru (ambulatórios e serviços clínicos e cirúrgicos) e Hospital Manoel de Abreu (longa permanência e dependência química) e Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL)

c) As estruturas do curso, incluindo o internato, estão desenhadas nesta integração justamente para garantir maior autonomia e segurança para o estudante ao fim do curso para dominar e atuar no SUS da vida real – ambiente conhecido e reconhecido já durante a graduação. Ilustrativo deste fato é que atividades integrativas como Urgência e Emergência e Cuidados ao Paciente Crítico, que normalmente só constam nos estágios de internato, no curso de Medicina da USP de Bauru já figuram desde o 1º ano (com o reconhecimento das unidades de emergência, SAMU e UTIs), contam com um módulo de 4 meses no 4º ano para fundamentação teórica e início de vivência prática destas atuações, e culminam com 4 meses de estágios de internato nestes ambientes, durante o 6º ano. Portanto, um desenho progressivo da “imersão” e “incorporação” da realidade vivida no sistema.

II – Formação e Estrutura centrada no humanismo e multiprofissionalidade – O curso busca criar um profissional ciente de seu papel não apenas na sociedade, mas particularmente no SUS, sendo capaz de reconhecer diferenças, aliar estratégias preventivas e terapêuticas com abordagem humanizada e empática. Para garantir este processo destaca-se:

a) Inclusão dos estudantes na rede de saúde desde o princípio do curso e de maneira continuada ao longo dos anos – não há nenhum ano do curso em que não haja ao menos 15 períodos por semestre de atuação em ambientes do SUS externos aos serviços diretamente vinculados à Universidade.

b) Inclusão de módulos específicos na estrutura curricular visando esta abordagem incluindo: comunicação em Saúde, história da medicina e do SUS; integração de conceitos de

bioética nos módulos gerais; saúde, cultura e sociedade; tanatologia; saúde de populações em situação de vulnerabilidade, entre outros.

c) Abordagem humanizada também no dia-a-dia e na gestão do curso, com a criação de estratégias já em andamento de: acolhimento diário na própria estrutura de secretaria do curso (de forma a perceber precocemente eventuais problemas), mentorias, grupos de apoio ao estudante, além de estratégias de proximidade entre os docentes, coordenação do curso e estudantes, de forma a fortalecer o vínculo e o acolhimento por toda a estrutura.

d) Grande atuação multiprofissional – Partindo de uma grande experiência de atuação multiprofissional já vivenciada no HCB, e reforçada na atual composição do quadro docente. Tudo isso vem sendo pensado e executado de forma a garantir a interdisciplinaridade na formação do aluno de medicina.

III – Abordagem integral da Inovação e Gestão em Saúde – Espera-se que os estudantes da Faculdade de Medicina de Bauru tenham uma visão “natural” da importância da inovação e gestão em saúde ao longo de sua formação e entendam que isso faz parte da própria atuação profissional. Conceitos como telemedicina, inteligência artificial, educação financeira na carreira e gestão de carreira são temas que, em nossa opinião, não podem ser considerados opcionais e, portanto, já constam da estrutura da grade em módulos, que incluem: a) Inovação e tecnologias em saúde; b) Telemedicina (primeiro curso a incorporar o tema de forma obrigatória mesmo antes da recente regulamentação da telemedicina em nível nacional); c) Gestão em saúde; d) Administração, Educação financeira e Carreira em Medicina.

## **1.2 Justificativa para a criação da Unidade Acadêmica – Faculdade de Medicina de Bauru**

A criação de uma nova Unidade Acadêmica (Faculdade) na Universidade de São Paulo é um processo detalhado e complexo, que envolve inúmeras instâncias e pode impactar a Universidade do ponto de vista acadêmico, estrutural e orçamentário. Por outro lado, é fato que uma Unidade Acadêmica, particularmente quando abriga cursos com muitas particularidades como é um Curso de Medicina, possibilita maior autonomia, gestão estruturada voltada para as necessidades integrativas acadêmicas e maior facilidade do ponto de vista de priorização de investimentos, definição de regramento estrutural e operacional efetivo, entre outros.

Não à toa, os atos administrativos que criaram a então Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (hoje Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo) e a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, precederam a própria criação dos

respectivos cursos de medicina. No caso de Bauru, o curso foi criado sob a égide da Faculdade de Odontologia de Bauru e diversos aspectos merecem ser pontuados em relação à decisão por este procedimento naquele momento:

- a) O curso foi criado num momento de oportunidade ímpar no qual foi possível estabelecer parcerias entre a Universidade de São Paulo e o Governo do Estado de São Paulo, o que viabilizou a implantação do curso mesmo num momento delicado do ponto de vista financeiro para a Universidade, que aceitou o desafio de cumprir seu papel social e formativo perante a Sociedade Paulista que a sustenta;
- b) Foi traçado um plano detalhado e exequível para viabilização dos recursos para a criação posterior e manutenção de uma nova unidade, a Faculdade de Medicina de Bauru. Este processo (detalhado posteriormente na seção de “Recursos Necessários e Previsão Orçamentária”), prevê que a assunção pelo Governo do Estado de São Paulo (através de sua Secretaria de Estado da Saúde) das despesas de custeio do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP) e, em médio e longo prazo, do custo de Servidores da estrutura hospitalar através da substituição dos servidores contratados pela USP quando de sua progressiva aposentadoria, não apenas viabiliza a cobertura de todos os custos de implantação e manutenção da Faculdade de Medicina de Bauru, como, em longo prazo, resultará superavitária, com efetiva economia de recursos da Universidade, ao mesmo tempo em que os recursos investidos são destinados mais claramente às atividades fins da Universidade;
- c) O número de vagas do curso (60 por ano – 360 considerando todos os 6 anos) representa, na prática, um aumento de 100% do número de alunos do campus de Bauru, o que dilui consequentemente o custo fixo por estudante do ponto de vista estrutural do campus;
- d) A presença de diversas áreas básicas na FOB-USP comuns entre os cursos da saúde, possibilitou o aproveitamento adicional da estrutura física e dos recursos humanos (docentes e servidores técnicos), colaborando ainda mais para a redução do custo efetivo total de implantação do curso.

Cabe, neste espaço em que justificamos a importância e a necessidade de implantação da Faculdade de Medicina de Bauru como Unidade Acadêmica, agradecer, reconhecer e exaltar a participação, a dedicação e o apoio incondicional da Faculdade de Odontologia de Bauru em todas as fases deste processo. Desde os desenhos iniciais do curso, passando por toda a negociação política e estrutural para aprovação e implantação do curso, as negociações com gestores públicos e com a Sociedade Bauruense e da região, a disponibilização de recursos estruturais para a construir e equipar espaços, a cessão de servidores técnicos e administrativos,

a participação efetiva e dedicada dos docentes de diferentes áreas básicas e estruturantes, o apoio administrativo desde a secretaria, gestão e conselho do Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva (sede do curso), mas também do Departamento de Ciências Biológicas (com seu apoio às cadeiras básicas do curso) e os demais departamentos, passando pelas diferentes instâncias administrativas, comissões estatutárias e assessoras, Conselho Técnico Administrativo e, por fim, a Direção e a Congregação da FOB-USP. Todos têm sido atores imprescindíveis no desafiador processo de implementação de um novo curso de Medicina em nossa Universidade.

Reconhecemos aqui o grande esforço empreendido pela FOB, tanto do ponto de vista dos recursos financeiros, como dos recursos humanos e das negociações políticas, estruturais e acadêmicas que, para viabilizar a implementação do curso até aqui, priorizou as atividades de implantação, muitas vezes às custas de outras demandas orçamentárias e de recursos humanos igualmente relevantes e necessárias para a manutenção, desempenho e ampliação de suas próprias atividades. Nosso reconhecimento, agradecimento e homenagem à toda a comunidade da Odontologia e Fonoaudiologia da FOB-USP.

A longa lista de agradecimentos é prova da dívida moral e acadêmica que a Faculdade de Medicina de Bauru já assume, com prazer e reconhecimento de uma parceria que será alterada do ponto de vista de estrutura administrativa, mas que jamais será abalada do ponto de vista de integração acadêmica e profissional. De fato, como será detalhado posteriormente, a própria proposta apresentada para a criação da Faculdade de Medicina prevê múltiplas integrações e compartilhamento de espaços, atividades e operações com a FOB-USP no sentido de otimizar os recursos e a gestão de ambas as Unidades.

Outro aspecto relevante diz respeito ao Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – o HRAC ou “Centrinho”. Não é exagero dizer que qualquer ideia de criação de um curso de medicina no *campus* USP de Bauru só foi possível e se viabilizou em virtude não apenas da existência, mas também da excelência da atuação do HRAC, não apenas do ponto de vista assistencial, mas também do ponto de vista do ensino de pós-graduação *latu* e *estricto* senso e da pesquisa.

Assim como a FOB-USP, o HRAC contribuiu de forma significativa ao longo destes 5 anos com recursos materiais e recursos humanos. Muitos dos nossos primeiros docentes já faziam parte do corpo clínico do HRAC, o que mostra a importante qualificação dos recursos humanos ali atuantes. E isso não se refere apenas a docentes. São diversos servidores técnicos e administrativos que desempenham até hoje papel significativo na gestão do curso, secretaria, apoio didático, gestão de pessoas entre outros.

As duas primeiras Faculdades de Medicina da USP tiveram seu hospital criado apenas depois da criação da Faculdade e do curso de medicina. É um privilégio para nós, poder encaminhar a proposta de criação da Faculdade de Medicina de Bauru já tendo um centro de excelência acadêmica e assistencial como base, e agora ampliado a partir da criação do Hospital das Clínicas de Bauru. E a questão não se restringe aos aspectos assistenciais.

Como será observado em detalhes na seção de organização estrutural, com a assunção ocorrida em Fevereiro de 2023 pela Secretaria de Estado da Saúde dos custos e gestão assistencial do HRAC (incorporados ao Hospital das Clínicas de Bauru), a presente proposta contempla um lugar especial em seu organograma, através da manutenção de uma unidade do HCB de Cuidado Avançado de Reabilitação em Anomalias Craniofaciais – mantendo a identidade que tanto contribui à sociedade bauruense, aos pacientes e sobretudo à excelência acadêmica do “Centrinho”.

Considerando os elementos acima apresentados, elencamos de forma sintética as principais justificativas para a aprovação e implantação da Faculdade de Medicina de Bauru como Unidade Acadêmica da Universidade de São Paulo

- a) A presença de uma Unidade Acadêmica autônoma será fundamental para a melhor gestão e definição de prioridades para a gestão e aplicação de recursos, tanto da Faculdade de Medicina de Bauru como da própria Faculdade de Odontologia de Bauru;
- b) A criação da Faculdade de Medicina de Bauru prevê um modelo de gestão inovador, sem perder o alinhamento às diretrizes do Regimento Geral da USP, que poderá ser exemplo para otimização e compartilhamento de recursos entre unidades para toda a USP;
- c) Possibilitará maior atratividade de docentes e profissionais para desenvolvimento científico, educacional e acadêmico, acelerando não apenas a consolidação da medicina como área acadêmica em Bauru, mas também seu rápido crescimento e desenvolvimento;
- d) A Faculdade de Medicina representará, a definição de uma nova identidade forte da Universidade no cenário regional, potencializando em curto, médio e longo prazo atratividade acadêmica e desenvolvimento estrutural;
- e) Representará, por parte da Universidade de São Paulo, o cumprimento integral dos acordos firmados com o Governo do Estado de São Paulo, com gestores locais e regionais e com a Sociedade Bauruense e do centro-oeste paulista, por ocasião da discussão sobre o processo de implantação do Hospital das Clínicas de Bauru, e do Curso e Faculdade de Medicina de Bauru.

- f) Com a assunção dos custos operacionais do HRAC pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, a formação da faculdade de medicina não resultará, em médio e longo prazo, em custos adicionais para a Universidade.

### **1.3 Missão, Visão e Valores**

A Missão da Faculdade de Medicina de Bauru é formar profissionais de saúde em nível de graduação e pós-graduação altamente qualificados do ponto de vista técnico e humanístico, dentro dos princípios de interprofissionalidade, integralidade e elevados preceitos éticos e morais.

A Visão da Faculdade de Medicina de Bauru baseia-se na formação técnica, humanística e científica de profissionais de saúde conhecedores e habilitados a atuar em toda a rede de saúde do país, exercendo sua profissão dentro dos mais elevados preceitos técnicos, humanos, morais e éticos.

Os Valores da Faculdade de Medicina de Bauru incluem, mas não se restringem à: Ética, Humanismo, Inclusão, Excelência acadêmica, Interprofissionalidade e Integralidade do Cuidado.

## **2 ENSINO DE GRADUAÇÃO - CURSO DE MEDICINA**

### **2.1 Objetivos do Curso de Medicina de Bauru**

#### **2.1.1 Objetivo Geral**

Formar médicos com conhecimentos técnico e científico, habilidades e atitudes para atuar no processo saúde-doença nas ações de promoção, prevenção, reparação e reabilitação, nos diferentes níveis de atenção do Sistema Único de Saúde.

#### **2.1.2 Objetivos Específicos**

- Orientar o processo de formação médica, de modo a oferecer à comunidade profissionais com competências e habilidades para responder às necessidades do SUS nos níveis locais, regionais e nacional;

- Estabelecer mecanismos de cooperação entre os gestores do SUS e o Curso de Medicina, visando tanto à melhoria da qualidade e resolutividade da atenção prestada ao cidadão quanto à integração dos serviços da rede pública de saúde.

- Incorporar, no processo de formação médica a abordagem integral do processo saúde-doença e da promoção de saúde;

- Priorizar as atividades práticas discentes na rede de atenção à saúde, fortalecendo a formação na Atenção Primária e na Urgência e Emergência.

### **2.2 Perfil do Egresso e Competências do Curso de Medicina de Bauru**

#### **2.2.1 Aspectos Gerais**

Formar médicos com conhecimentos técnico e científico, habilidades e atitudes para atuar no processo saúde-doença nas ações de promoção, prevenção, reparação e reabilitação.

Como o curso de medicina tem caráter terminal, do ponto de vista da legislação atual, e duração mínima de 6 anos, é necessário o estabelecimento de perfis intermediários de avaliação, adequadamente situados dentro da integração interdisciplinar dos vários ambientes de ensino-aprendizagem para garantir que os estudantes atinjam os objetivos de aprendizagem teóricos e



práticos programados e adquiram conhecimentos, habilidades e atitudes suficientes até este momento do curso médico para que possam seguir adiante.

Assim, foram programados dois perfis intermediários de avaliação situados no final da quarta e da oitava etapa, visando checar a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes pelos estudantes até este momento do curso.

É imperioso que todos os estudantes do curso tenham atingido os objetivos definidos nos perfis intermediários nestes momentos de sua formação, em acompanhamento individual pela Comissão de Avaliação e Monitoramento, pelos preceptores de etapas e supervisores dos ambientes de ensino aprendizagem, que devem conhecer estes perfis intermediários e estar atentos aos progressos e dificuldades apresentadas pelos estudantes.

A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 previu a criação da Avaliação Nacional Seriada dos Estudantes de Medicina (Anasem).

A Anasem foi instituída pela Portaria MEC no 982, de 25 de agosto de 2016, tem como objetivo avaliar os estudantes de graduação em Medicina, do 2º, 4º e 6º anos, por meio de instrumentos e métodos que considerem os conhecimentos, as habilidades e as atitudes previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. A avaliação abrange amplamente as áreas que compõem o processo de formação do estudante ao longo do curso de graduação em Medicina, previstas nas Diretrizes Curriculares de 2014.

A Anasem oferecerá, em combinação com outras ferramentas avaliativas como o Teste do Progresso e outras estratégias de avaliação seriada, uma referência individual aos estudantes como medida de sua proficiência, construída a partir de um conjunto de habilidades – correspondentes às etapas intermediárias do perfil profissional – que permite avaliar o valor agregado ao longo da evolução de cada estudante em anos subsequentes de sua formação no curso de graduação em Medicina.

O objetivo é avaliar as competências e habilidades desenvolvidas pelos estudantes de Medicina, em caráter sequencial e progressivo, tendo como referência as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

A avaliação é realizada por meio de instrumento de prova composto de questões objetivas e discursivas que avaliam quatro grandes competências estruturais que o estudante de Medicina deve desenvolver ao longo de sua formação.

A matriz de referência para elaboração dos instrumentos de avaliação dos estudantes do 2o, 4o e 6o anos foi construída a partir dessas competências estruturais, às quais são associados os objetos de conhecimento e a indicação das atitudes previstas nas Diretrizes Curriculares de

2014. Essas associações indicam as habilidades que deverão ser desenvolvidas durante a graduação.

As habilidades indicadas estabelecem correspondências entre as competências e os objetos de conhecimento e permitem avaliar com clareza o que e como foi aprendido. Elas apontam a orientação para elaboração dos itens das avaliações. Por esta razão, são estruturadas de modo objetivo, observável e mensurável.

Desta forma, há um reforço para a definição dos perfis intermediários, o que irá facilitar o planejamento curricular para obter estas competências e habilidades, assim como irá clarear o processo avaliativo.

Tabela 1. Competências estruturais associadas aos objetos de conhecimento e a indicação das atitudes previstas nas Diretrizes Curriculares de 2014, segundo a ANASEM.

I	Comunicar-se por meio de diferentes recursos e linguagens (escrita, verbal e não verbal), no contexto de atenção à saúde pautado nos princípios éticos e humanísticos.
II	Descrever e aplicar conceitos biológicos, psicossociais, culturais e ambientais que permitam entender os fenômenos normais e alterados no processo de atenção, de gestão e de educação em saúde, nos diversos ciclos de vida.
III	Buscar, organizar, relacionar e aplicar dados e informações, baseado em evidências científicas, para subsidiar o raciocínio clínico, com vistas à solução de problemas e à tomada de decisões, de forma a executar procedimentos apropriados aos diferentes contextos, garantindo a segurança dos envolvidos no processo de atenção à saúde.
IV	Mobilizar e associar informações obtidas a partir de diferentes fontes para construir, sustentar e compartilhar argumentação consistente e propostas de intervenção, individualmente e em equipe, em diversos contextos, na defesa da saúde, da cidadania e da dignidade humana.

#### 2.2.2 1º ao 4º Período / 1º e 2º Anos

Ao final desta fase do curso, o estudante deverá estar preparado para atuação junto aos agentes de saúde da família, conhecendo e participando das ações de promoção e prevenção à saúde, sendo progressivamente capacitados em técnicas de comunicação geral e médica para um adequado contato com pacientes e familiares, conhecendo as correlações anatômicas, fisiológicas e clínicas nas diferentes fases do ciclo de vida do ser humano, contextualizando o processo saúde- doença nos seus aspectos biopsicossociais e compreendendo a importância do trabalho em equipe multiprofissional.

Tabela 2. Habilidades indicadas estabelecem correspondências entre as competências e os objetos de conhecimento e permitem avaliar com clareza o que e como foi aprendido, segundo a ANASEM para o 2º ano.

<b>Habilidades – 2º Ano</b>		<b>Competências relacionadas</b>
1	Identificar as interrelações entre estruturas macro e microscópicas do organismo humano e o funcionamento normal dos sistemas orgânicos no processo saúde-doença.	I, II
2	Reconhecer modelos explicativos, fatores e determinantes envolvidos no processo saúde-doença e na gestão do cuidado.	II
3	Realizar o diagnóstico de saúde de uma comunidade e interpretar dados epidemiológicos.	IV
4	Utilizar as ferramentas de abordagem familiar e comunitária.	I, III, IV
5	Interpretar a evolução histórica da saúde no Brasil e sua influência na estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS).	II
6	Analisar o referencial do SUS, políticas e programas de saúde, em todos os níveis de atenção, subsidiando ações de gestão, de educação e de atenção à saúde.	III, IV
7	Identificar os princípios da ética e bioética médica e acadêmica, os direitos do estudante e do médico, a responsabilidade acadêmica e profissional.	III, IV
8	Identificar o processo de elaboração de diferentes formas de comunicação científica (identificação de um problema, formulação de hipótese, delineamento de método de investigação, obtenção e tratamento de dados, descrição e discussão de resultados).	I, III, IV
9	Utilizar os princípios da metodologia científica e da medicina baseado em evidências na sustentação de argumentos e tomadas de decisões.	I, III, IV
10	Identificar situações, condições e comportamentos de risco e de vulnerabilidade, utilizando os conceitos de vigilância em saúde considerando as necessidades de saúde individual e coletiva em todos os níveis de prevenção: primária, secundária, terciária e quaternária.	I, II, III

11	Caracterizar o trabalho em equipe na gestão, na educação e na atenção à saúde no processo saúde-doença.	IV
12	Aplicar conceitos, princípios e procedimentos de segurança e biossegurança nas situações de aprendizagem e de assistência.	I, II e III
13	Identificar agentes etiológicos envolvidos nos agravos à saúde mais prevalentes, descrevendo mecanismos fisiopatológicos e impactos para o indivíduo e para a coletividade.	I e II

### 2.2.3 5º ao 8º Período / 3º e 4º Anos

Ao final desta fase do curso, o estudante deverá estar preparado para o atendimento médico supervisionado na atenção básica de saúde, também tendo um primeiro contato com atividades ambulatoriais das várias especialidades médicas, conhecendo a história natural das patologias mais prevalentes através da epidemiologia clínica, capacitado para a racionalização da utilização de recursos diagnósticos e terapêuticos, valorizando os dados da anamnese e do exame físico, mantendo uma visão biopsicossocial do processo saúde-doença e do trabalho em equipe multiprofissional com todo o preparo para atuação na atenção primária em saúde e na urgência/emergência.

Tabela 3. Habilidades indicadas estabelecem correspondências entre as competências e os objetos de conhecimento e permitem avaliar com clareza o que e como foi aprendido, segundo a ANASEM para o 4º ano.

<b>Habilidades – 4º Ano</b>		<b>Competências relacionadas</b>
1	Identificar os sinais e os sintomas manifestados pela pessoa em cuidado, em todos os seus ciclos de vida, relacionando-os à fisiopatologia das doenças mais frequentes.	I e II
2	Elaborar raciocínio clínico e indicar hipótese diagnóstica e/ou lista de problemas a partir da história clínica e de exame físico.	I e III
3	Realizar o diagnóstico diferencial, propor plano de ação para elucidação diagnóstica, conduta terapêutica, plano de seguimento e de educação, a partir de um conjunto de informações obtidas na anamnese e no exame físico.	II e III

4	Interpretar exames complementares.	II e III
5	Elaborar um plano de intervenção familiar ou comunitária considerando as evidências e as necessidades de saúde individual e coletiva.	I, II, III e IV
6	Demonstrar domínio dos princípios que organizam a estrutura, as possibilidades e as atribuições do SUS em todos os níveis de atenção, com vistas à obtenção de dados e informações que subsidiem ações de gestão, de educação e de atenção à saúde.	I, III e IV
7	Utilizar instrumentos (MiniMental, Índice de Massa Corporal, curvas de crescimento, adequação peso/altura, escolaridade, carteira de vacinação, Escala de Depressão Geriátrica, teste para uso de substâncias psicoativas, dentre outros) de caracterização e de abordagem do indivíduo, da família e da comunidade na realização do atendimento clínico, considerados seus respectivos contextos culturais e ciclos de vida.	I, II, III e IV
8	Identificar as interrelações entre estruturas macro e microscópicas do organismo humano e o funcionamento normal e alterado dos sistemas orgânicos no processo saúde-doença.	I e II
9	Identificar as manifestações sistêmicas decorrentes das alterações morfofuncionais dos diversos tecidos, órgãos e sistemas.	II e III
10	Explicar o mecanismo de ação dos fármacos, seus efeitos adversos e interações medicamentosas.	I e II
11	Identificar as diferentes formas farmacêuticas dos produtos medicamentosos e suas indicações, com base no uso racional dos medicamentos.	II e III
12	Identificar materiais, insumos e equipamentos destinados à realização de procedimentos cirúrgicos diversos.	I e III
13	Utilizar diferentes recursos e materiais na preparação e na execução de procedimentos cirúrgicos básicos.	III
14	Utilizar nomenclatura técnica e sistema de medidas oficiais na elaboração de prontuários, prescrições, referências, contrarreferências, atestados e outras formas de registro.	I
15	Reconhecer plano de ação que promova o trabalho em equipe na gestão, educação e atenção à saúde no processo saúde-doença.	III e IV
16	Aplicar conceitos, princípios e procedimentos de segurança e	III e IV

	biossegurança nos contextos de saúde ambiental e do trabalhador.	
17	Aplicar preceitos da metodologia científica e da bioética na proposição de planos de ação, no uso racional de medicamentos e no manejo das intervenções médicas.	I, III e IV
18	Identificar sinais e sintomas de alterações e fenômenos associados ao sofrimento psíquico e a transtornos mentais prevalentes para levantamento de hipóteses diagnósticas e proposição de abordagem e cuidado multiprofissional.	I, II e III
19	Identificar os princípios da ética e bioética médica e acadêmica, referentes aos documentos médicos, e os princípios da prática médica, auditoria e perícia médica no processo de tomada de decisões, em todos os níveis de atenção à saúde.	I, III e IV
20	Reconhecer os conceitos de terminalidade da vida e cuidados paliativos, estabelecendo comunicação centrada nas relações interpessoais e específicas para este contexto.	II
21	Utilizar os preceitos da metodologia científica e pressupostos da medicina baseada em evidências para subsidiar a solução de problemas, a sustentação de argumentos e a tomada de decisões.	I, III e IV
22	Descrever as etapas e as habilidades de comunicação utilizadas na consulta centrada na pessoa e nas relações.	I e IV

#### 2.2.4 9º ao 12º Período / 5º e 6º Anos

Ao final desta fase do curso, o estudante deverá estar preparado para o atendimento médico nos três níveis de atenção à saúde da criança e adolescente, saúde da mulher, saúde do adulto, saúde do idoso, e saúde coletiva/medicina geral de família e comunidade, em atividades ambulatoriais e hospitalares, sendo estimulada a iniciativa dos estudantes e sua progressiva autonomia, sempre com supervisão docente contínua, conhecendo a história natural das afecções mais prevalentes, dominando o conhecimento e a interpretação das várias opções para diagnóstico por meio de exames complementares e das diferentes estratégias terapêuticas, com atuação no atendimento hierarquizado e regionalizado de urgência e emergência, mantendo a valorização dos dados da anamnese e do exame físico, a visão biopsicossocial do processo de saúde-doença e do trabalho em equipe multiprofissional.

Tabela 4. Habilidades indicadas estabelecem correspondências entre as competências e os objetos de conhecimento e permitem avaliar com clareza o que e como foi aprendido, segundo ANASEM para o 6º ano.

<b>Habilidades – 6º Ano</b>		<b>Competências relacionadas</b>
1	Estabelecer um plano de ação para elucidação diagnóstica, conduta terapêutica, educação e seguimento, nos diferentes ciclos de vida.	I, II e III
2	Avaliar a evolução de um plano terapêutico, interpretando sua eficiência e introduzindo ajustes na conduta e na repactuação do cuidado, se necessário.	III e IV
3	Indicar exames complementares pertinentes à evolução do quadro do paciente, considerando riscos e benefícios.	I e II
4	Utilizar habilidades de comunicação na interlocução com pacientes e/ou seus responsáveis legais e demais componentes da equipe profissional nos diversos níveis e contextos de atenção à saúde, com abordagem centrada na pessoa.	I e III
5	Aplicar condutas pertinentes na identificação de situações de violência e de comportamentos de risco e vulnerabilidade.	III e IV
6	Manejar as principais síndromes/doenças mentais, nos diferentes ciclos de vida, na atenção primária à saúde e nas situações de urgência/emergência.	II e III
7	Utilizar os conhecimentos de ética e bioética na atuação na gestão, atenção e educação em saúde.	I e III
8	Manejar situações de urgência e emergência, traumáticas e não traumáticas, executando as medidas recomendadas em todos os níveis de atenção à saúde.	II e III
9	Reconhecer ações de gestão (liderança, trabalho em equipe, valorização da vida, participação social articulada, equidade, eficiência, dentre outros) que promovam e garantam o bem-estar individual e da coletividade.	I e IV
10	Realizar a atenção à saúde dos sujeitos, contextualizada em seus diferentes ciclos de vida, baseada em evidências científicas.	I, II, III e IV

11	Utilizar diferentes recursos e materiais na preparação, na execução e no seguimento de procedimentos ambulatoriais clínicos e/ou cirúrgicos.	III
12	Realizar a abordagem e o enfrentamento de situações de vulnerabilidade, por exemplo, de adição ou de uso abusivo de substâncias diversas, lícitas ou ilícitas, com vistas à redução de danos e ao cuidado integral.	I, II, III e IV

### 2.3 Particularidades do Curso de Medicina de Bauru

Além das competências gerais esperadas pelas DCN e pelo nível de qualidade da USP como por exemplo grande capacidade técnica, profissionalismo, conhecimento científico de compreender e fazer ciência, educação continuada (aprender a aprender) e liderança, alguns pontos podem ser considerados como particularidade significativas:

#### 2.3.1 Integração com o Sistema Local e Regional de Saúde / SUS

No Brasil, o Conselho Nacional de Educação (CNE) e a Câmara de Educação Superior (CES) por meio da Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, compreende a formação do médico dotada de conhecimentos relacionados ao processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrada à realidade epidemiológica e profissional. Nesse contexto, espera-se formar um profissional com conhecimentos para o exercício de competências e habilidades fundamentais para atender, em equipe, o sistema de saúde vigente no país e garantir a atenção integral da saúde num sistema regionalizado e hierarquizado, de complexidade tecnológica crescente e com acesso ordenado.

O processo de ensino está integrado aos conhecimentos de diversas áreas das ciências e aos aspectos psicossociais, culturais, filosóficos, antropológicos e epidemiológicos para que o estudante possa compreender os processos de saúde- doença em sua dimensão sociocultural, garantindo o desenvolvimento de habilidades e atitudes, favorecendo uma prática ética e humana comprometida socialmente. Assim, o perfil do egresso em medicina deve estar voltado às necessidades sociais, aos novos perfis epidemiológicos e demográficos e às condições da prática profissional.



A formação do profissional médico deve estar articulada às mudanças do processo de trabalho em saúde, às transformações dos aspectos demográficos e epidemiológicos. A interdisciplinaridade e interlocução de saberes se dão na produção do conhecimento inter-relacionado aos módulos de conteúdos teórico- práticos, aos estágios curriculares e na indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão, na participação de docentes e estudantes em projetos interdisciplinares, na participação do estudante em atividades comuns em diversas áreas, na gestão do curso com participação de docentes, estudantes, profissionais de saúde e representantes da comunidade, em fóruns colegiados e/ou coletivos de tomada de decisão acadêmica.

O grande desafio é justamente garantir uma formação geral e que o domínio das especialidades seja apresentado sem que ocorra uma fragmentação excessiva de seu currículo. Os limites do conhecimento de cada área e a forma de inclusão constituem objeto de constante discussão, aprimoramento e planejamento dos gestores do curso.

A integração entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência e a identificação das necessidades de saúde permitirá uma avaliação permanente do currículo, de maneira que o mesmo integre estes quatro pilares da graduação, como também avaliar a congruência da formação ofertada com o perfil de atendimento às necessidades reais de saúde da população.

Nesta perspectiva, as atividades de ensino devem ser realizadas em espaços estruturados para responder às necessidades da formação e da prestação de serviço em saúde, utilizando as dependências das Unidades do SUS e outros espaços comunitários, como: creches, escolas, albergues, além de serviços de avaliação, regulação e auditoria e dos conselhos de controle social.

O projeto de formação do ensino médico está concebido para romper paradigmas na abordagem do conhecimento, buscando a integração e a interdisciplinaridade das diversas áreas do saber. Abaixo estão apresentadas as principais diferenças dos dois modelos de currículo:

Tabela 5. Diferenças fundamentais entre os Modelos Integrados à Rede e os Modelos Tradicionais do ponto de vista da Abordagem Teórica.

<b>Abordagem Teórica</b>	
<b>Modelo Integrado à Rede</b>	<b>Modelo Tradicional</b>

Prioriza os conhecimentos biomédicos, sociais e ambientais na determinação da saúde, de forma interativa, enfatizando a promoção, a preservação e a recuperação da saúde. A doença é uma intercorrência a ser evitada, mas quando diagnosticada deve ser tratada em qualquer estágio evolutivo que se encontre.	Prioriza os conhecimentos biomédicos na determinação da doença, tratando do diagnóstico e tratamento; apresenta o conhecimento fragmentado em disciplinas/especialidades.
A tecnologia complexa e de alto custo é um recurso a ser utilizado de forma crítica na assistência, avaliando custo/benefício.	Valoriza a utilização da alta tecnologia na área clínica e cirúrgica sem análise crítica do custo/benefício.
Produz conhecimentos em diferentes áreas da saúde, incluindo os aspectos socioeconômicos, de gestão, da atenção primária e da gestão, fornecendo informações importantes para a melhoria da prática em saúde.	Prioriza a produção de conhecimentos na área demográfica epidemiológica com ênfase nas ações biomédicas de diagnóstico e tratamento.
Contempla os cursos de pós-graduação em campos gerais e especializados na sequência da graduação relacionados com as necessidades de atendimento à saúde da população e proporciona educação permanente relacionada a doenças prevalentes em interação com os profissionais dos serviços.	Contempla cursos de pós-graduação em campos especializados com total autonomia, sem compromisso com a educação permanente.

Tabela 6. Diferenças fundamentais entre os Modelos Integrados à Rede e os Modelos Tradicionais do ponto de vista da Abordagem Pedagógica.

<b>Abordagem Pedagógica</b>	
<b>Modelo Integrado à Rede</b>	<b>Modelo Tradicional</b>
Apresenta estrutura curricular com conteúdos integrados em componentes modulares.	Apresenta estrutura curricular em formato de disciplinas isoladas, fracionadas em ciclo básico e profissionalizante.
O processo ensino-aprendizagem centrado no estudante com papel ativo na construção do próprio conhecimento, contextualizado em situação real, tendo o professor papel facilitador em atividades com pequenos grupos.	O processo ensino-aprendizagem centrado no professor em aulas expositivas e demonstrativas com grandes grupos de estudantes.
Avalia desempenho na prática clínica e social de conhecimentos, habilidades e atitudes.	Avalia memorização e raciocínio clínico em prova escrita e habilidades selecionadas.

Tabela 7. Diferenças fundamentais entre os Modelos Integrados à Rede e os Modelos Tradicionais do ponto de vista dos Cenários de Prática.

<b>Cenário de prática</b>	
<b>Modelo Integrado à Rede</b>	<b>Modelo Tradicional</b>
Prioriza os ambientes de Prática na Rede de Atenção à Saúde em grau crescente de complexidade com enfoque no processo saúde-doença.	Cenários de Prática no hospital secundário e terciário com enfoque fortemente voltado para doenças graves.
Estudante com oportunidade de prática em diversos ambientes na Rede de Atenção à Saúde, com participação ativa, sob supervisão docente.	Aluno como observador da prática com oportunidade às atividades selecionadas.
Atividades práticas envolvendo vários Programas e Serviços de Saúde de forma integral (saúde da criança e da mulher, saúde do adulto e idoso, saúde mental, vigilância em saúde, auditoria e regulação, dentre outros).	Atividades práticas restritas ao âmbito das especialidades com visão segmentada do paciente.

Assim, o projeto pedagógico exige do corpo docente uma formação pedagógica interdisciplinar com acompanhamento e avaliação que disponha de um núcleo de apoio didático-pedagógico; exige atualização e aprimoramento técnico-científico com incorporação crítica de novos conhecimentos e tecnologias; docentes comprometidos com o sistema público de saúde, analisando criticamente os modelos de prática e desenvolvendo o processo formativo ligado às necessidades regional e local em saúde; participando da formulação e avaliação das políticas e planejamento dos serviços e funcionamento do sistema de saúde (LAMPERT, 2003).

### 2.3.2 Formação e Estrutura centrada no humanismo e interprofissionalidade

O curso busca criar um profissional ciente de seu papel não apenas na sociedade, mas particularmente, no Sistema Único de Saúde, sendo capaz de reconhecer diferenças, de aliar estratégias preventivas e terapêuticas com abordagem humanizada e empática. Para garantir este processo destaca-se:

a) Inclusão dos estudantes na rede de saúde desde o princípio do curso e de maneira continuada ao longo dos anos – não há nenhum ano do curso em que não haja ao menos 15

períodos por semestre de atuação em ambientes do SUS externos aos serviços diretamente vinculados à Universidade.

b) Inclusão de módulos específicos na estrutura curricular visando esta abordagem incluindo: comunicação em Saúde, história da medicina e do SUS; integração de conceitos de bioética nos módulos gerais; saúde, cultura e sociedade; tanatologia; saúde de populações em situação de vulnerabilidade, entre outros.

c) Abordagem humanizada também no dia-a-dia e na gestão do curso, com a criação de estratégias já em andamento de: acolhimento diário na própria estrutura de secretaria do curso (de forma a perceber precocemente eventuais problemas), mentorias, grupos de apoio ao estudante, além de estratégias de proximidade entre os docentes, coordenação do curso e estudantes, de forma a fortalecer o vínculo e o acolhimento por toda a estrutura.

d) Grande atuação multiprofissional – Partindo de uma grande experiência de atuação multiprofissional já vivenciada no HCB, e reforçada na atual composição do quadro docente. Tudo isso vem sendo pensado e executado de forma a garantir a interdisciplinaridade na formação do aluno de medicina.

e) Integração e participação em projetos com características multiprofissionais – Desde o início do curso temos participado de forma ativa dos Programas de Educação pelo Trabalho na Saúde (PET-Saúde), em caráter multiprofissional com integração, não apenas com outras áreas de saúde da própria USP, mas também de outras Universidades da região como a UNESP e UniSagrado.

### 2.3.3 Abordagem integral da Inovação e Gestão em Saúde

Espera-se que os estudantes da Faculdade de Medicina de Bauru tenham uma visão “natural” da importância da inovação e gestão em saúde ao longo de sua formação e entendam que isso faz parte da própria atuação profissional. Conceitos como telemedicina, inteligência artificial, educação financeira na carreira e gestão de carreira são temas que, em nossa opinião, não podem ser considerados opcionais e, portanto, já constam da estrutura da grade. Além disso, o estímulo a estas atividades para complementação da formação são aspectos chave do curso. Neste sentido, destacam-se as seguintes iniciativas planejadas e já em execução:

- a) Módulos obrigatórios específicos e dedicados para estes aspectos incluindo: 1) Inovação e tecnologias em saúde; 2) Telemedicina – cabe ressaltar que fomos o primeiro curso da USP a incorporar o tema de forma obrigatória na formação do estudante mesmo antes

- da recente regulamentação da telemedicina em nível nacional; 3) Gestão em saúde; 4) Administração, Educação financeira e Carreira em Medicina.
- b) Estímulo a estratégias de inovação em pesquisa – Diversos projetos do Programa Unificado de Bolsas que já incluíram estudantes de Bauru estão relacionados a novas tecnologias e habilidades de gestão.
  - c) Valorização das atividades de inovação e gestão com pontuação significativa nas atividades acadêmicas complementares, não apenas do ponto de vista de participação na formação nestas áreas, mas também na aplicação prática como desenvolvimento de modelo de negócios, gestão acadêmica e extra acadêmica, entre outros.

## **2.4 Estrutura Curricular e Cenários de Prática**

### **2.4.1 Abordagem integral da Inovação e Gestão em Saúde**

As novas Diretrizes Curriculares Nacionais de Medicina, aprovadas em 2014 pelo Ministério da Educação (MEC), têm o propósito de promover uma formação médica mais geral, humanista e crítica com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, dignidade humana e saúde integral da população (BRASIL, 2014).

As novas DCNs definiram que a formação médica deverá:

1. Ser orientada pelas necessidades de saúde dos indivíduos e das populações;
2. Usar metodologias que privilegiam a participação ativa do estudante na construção do conhecimento e a integração dos conteúdos de ensino, pesquisa, extensão e assistência;
3. Promover a integração e interdisciplinaridade aprendendo e atuando em equipes multiprofissionais;
4. Ter a presença de ciências sociais e discussões em temas fundamentais para a formação ética do estudante como a segurança do paciente e a diversidade na garantia de direitos sociais, debatendo questões de gênero, etnia, entre outras condições;
5. Prever a inserção do estudante na rede de serviços de saúde desde as séries iniciais da formação e ao longo de todo o curso proporcionando ao estudante oportunidade de lidar com problemas reais assumindo responsabilidades crescentes;

6. Dar centralidade para o ensino da atenção básica organizada e coordenado pela área de Medicina de Família e Comunidade e fortalecer também áreas como a atenção às urgências e saúde mental (BRASIL,2014).

Para atender a tais propostas, o currículo foi estruturado para permitir o uso de metodologias ativas na formação do futuro médico, mediante integração dos conhecimentos científicos à prática diária do profissional. Os conteúdos fixos com conhecimentos prontos dão lugar a processos abertos de pesquisa e comunicação.

O curso consta de 12 períodos, cada período (semestre) composto por 18 semanas. Do 1ª ao 8ª período os assuntos a serem estudados são agrupados em módulos temáticos, cada período é constituído de três módulos temáticos com duração de seis semanas cada módulo. Além disso, distribuem-se em cada semestre 2 módulos transversais, totalizando 24 módulos temáticos e 16 módulos transversais. As etapas 9ª a 12ª correspondem ao estágio curricular e serão realizadas em sistema de rodízio nas diferentes clínicas, ambulatórios e hospitais da cidade de Bauru e região circunvizinha.

Tabela 8. Módulos Temáticos do 1º ao 8º período do curso.

PERÍODO	MÓDULOS TEMÁTICOS
1º	Módulo 1 – Introdução à Medicina
	Módulo 2 – Ciclos Vitais
	Módulo 3 – Metabolismo e Homeostase
2º	Módulo 4 – Homeostase I
	Módulo 5 – Homeostase II
	Módulo 6 – Mecanismos de Agressão e Defesa
3º	Módulo 7 – Concepção, formação do ser humano e saúde reprodutiva.
	Módulo 8 – Nascimento, crescimento e desenvolvimento
	Módulo 9 – Envelhecimento
4º	Módulo 10 – Inflamação
	Módulo 11 – Infecção
	Módulo 12 – Proliferação Celular
5º	Módulo 13 – Percepção, emoção e consciência
	Módulo 14 – Manifestações abdominais e urológicas
	Módulo 15 – Doenças Imunológicas e Articulares
6º	Módulo 16 – Manifestações torácicas
	Módulo 17 – Fadiga, perda de peso, anemias e processos consumptivos.
	Módulo 18 – Doenças resultantes da Agressão ao Meio Ambiente
7º	Módulo 19 – Distúrbios Nutricionais e Metabólicos
	Módulo 20 – Distúrbios sensoriais, motores e da consciência
	Módulo 21 – Alterações nos órgãos dos sentidos

8°	Módulo 22 – Transtornos mentais e de comportamento
	Módulo 23 – Urgência e Emergência
	Módulo 24 – Atenção ao paciente crítico

Tabela 9. Módulos Transversais do 1° ao 8° período do curso.

PERÍODO	MÓDULOS TRANSVERSAIS
1°	Módulo 1 – Saúde, Cultura e Sociedade
	Módulo 2 – Gestão em Saúde
2°	Módulo 3 – Metodologia Científica I
	Módulo 4 – Suporte Básico de Vida
3°	Módulo 5 – Inovações Tecnológicas em Saúde
	Módulo 6 – Tanatologia
4°	Módulo 7 – Metodologia Científica II
	Módulo 8 – Raciocínio Diagnóstico
5°	Módulo 9 – Saúde Mental
	Módulo 10 – Saúde e Medicina Baseada em Evidências
6°	Módulo 11 – Semiologia Pediátrica I
	Módulo 12 – Semiologia Pediátrica II
7°	Módulo 13 – Terapêutica Farmacológica I
	Módulo 14 – Racionalidade e PICS
8°	Módulo 15 – Terapêutica Farmacológica II
	Módulo 16 – Medicina Legal

Tabela 10. Estágios de Internato do 9° ao 12° período do curso.

PERÍODO	ESTÁGIOS DE INTERNATO
9° e 10°	Estágio Integrado em Clínica Médica
	Estágio Integrado em Cirurgia
	Estágio Integrado em Ginecologia e Obstetrícia
	Estágio Integrado em Pediatria
	Estágio Eletivo I
	Estágio Eletivo II
11° e 12°	Estágio Integrado em Atenção Primária à Saúde
	Estágio Integrado em Saúde Mental
	Estágio Integrado em Urgência e Emergência
	Estágio Integrado em Cuidados ao Paciente Crítico
	Estágio Eletivo III
	Estágio Eletivo IV

Para possibilitar melhor organização e articulação dos conhecimentos, do 1ª ao 8ª períodos os conteúdos são abordados em quatro ambientes de aprendizado, complementados

por duas conferências semanais relacionadas aos módulos ou com outros temas de interesse científico e prático. Os ambientes de aprendizado são os seguintes:

1. Eixo tutorial (ET) – I ao VIII: a atividade é realizada em grupos de 10 a 12 estudantes, coordenada por um tutor, orientada para integração dos conteúdos estudados nos demais ambientes de aprendizado e complementação de temas relacionados com o módulo ou complementar ao módulo. Neste ambiente é aplicada a aprendizagem baseada em problemas (ABP) por meio da qual o estudante se familiariza a abordar questões práticas do dia a dia com os conhecimentos adquiridos nos demais ambientes. Realiza-se o estudo de situações-problema do 1<sup>a</sup> a 4<sup>a</sup> períodos e de casos clínicos do 5<sup>a</sup> a 8<sup>a</sup> períodos, relacionados ao processo saúde-doença com enfoque biopsicossocial.

2. Sistemas Orgânicos Integrados (SOI) – I ao VIII: neste ambiente de aprendizado, as atividades são realizadas, a critério dos professores, em grupos de 20 até 60 estudantes, onde são integrados os conhecimentos de biologia celular e molecular, genética, embriologia, fisiologia, anatomia, histologia, parasitologia, bioquímica, farmacologia e patologia de forma prática e contextualizada, com o olhar voltado para o ser humano na sua integralidade. As atividades são realizadas em salas de aula e/ou laboratórios disponíveis para o curso de medicina utilizando-se os instrumentos pedagógicos definidos pelos professores, de acordo com sua área de atuação, e os objetivos de aprendizagem teóricos e práticos, estimulando progressivamente o uso de diferentes tipos de metodologias ativas (TBL, ABP, sala de aula invertida, entre outros). Os estudantes devem utilizar as salas de aula e laboratórios para estudos individuais ou em grupo durante toda a semana para o desenvolvimento da aprendizagem do conhecimento visto nas tutorias.

3. Laboratório de Habilidades e Simulação (LHS) – I ao VIII: neste ambiente de aprendizado, as atividades são realizadas em grupos de 10 a 12 estudantes que passam por capacitação em situações simuladas com ou sem o auxílio do suporte tecnológico. Tem o objetivo de capacitar o estudante para enfrentar situações difíceis da rotina profissional, sem colocar em risco a vida e a saúde de pacientes reais. O ambiente é adaptado para o treinamento de cuidados em saúde e procedimentos médicos intensivos, invasivos e de emergência, com ambientes diferentes de prática.

4. Atenção Integral à Saúde (AIS) – I ao VIII: neste ambiente de aprendizado, as atividades são realizadas em grupos de até 5 estudantes que colocam seus conhecimentos, habilidades e atitudes em prática fazendo a conexão com a antecipação discutida e aprendidas no ambiente de LHS. Este ambiente de aprendizagem prioriza o enfoque biológico-social-bioético em todas as suas atividades. São realizadas através de grupos de estudo, de preferência



multiprofissionais, adotando a metodologia problematizadora e de investigação científica. Os campos de atuação serão os ambientes comunitários, as equipes da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) e da Estratégia de Saúde da Família (ESF), além dos serviços de saúde de atenção primária (Unidades Básicas de Bauru e região).

As três tabelas abaixo mostram a distribuição de carga horária por ambientes e ensino aprendizagem, metodologia e carga horária total sistematizada.

Tabela 11. Distribuição de Carga Horária/Ambiente de Ensino/Período.

<b>DISTRIBUIÇÃO DE CARGA HORÁRIA/AMBIENTE DE ENSINO/PERÍODO</b>								
<b>1º ao 8º período</b>								
<b>AMBIENTE DE ENSINO</b>	<b>1º P</b>	<b>2º P</b>	<b>3º P</b>	<b>4º P</b>	<b>5º P</b>	<b>6º P</b>	<b>7º P</b>	<b>8º P</b>
EIXO TUTORIAL	120	120	120	120	120	120	90	90
SOI	195	195	180	150	150	180	120	120
LHS	90	90	90	150	150	150	150	150
AIS	90	105	105	150	150	150	210	180
MÓDULOS TRANSVERSAIS	30	30	30	30	30	30	30	30
<b>HORAS TOTAIS</b>	<b>525</b>	<b>540</b>	<b>525</b>	<b>600</b>	<b>600</b>	<b>630</b>	<b>600</b>	<b>570</b>

Tabela 12. Cenários e Metodologias utilizadas nos diferentes ambientes

<b>AMB. DE APRENDIZAGEM</b>	<b>CENÁRIO E METODOLOGIA</b>
Eixo Tutorial	Sala de Tutoria/ Metodologias Ativas (Aprendizagem baseada em problemas)/Estudo Dirigido
Sistemas Orgânicos Integrados	Sala de Aula/Laboratórios/ Metodologias Ativas (Problematização, aprendizagem baseada em equipes, aprendizagem baseada em problemas, aprendizagem baseada em projetos, sala de aula invertida )/Estudo Dirigido/ Conferências / Aulas Magnas
Laboratório de Habilidades e Simulação	Laboratório/Simulação realística, Medicina narrativa, Estudo baseado em caso clínico, Metodologias Ativas (sala de aula invertida)/Estudo Dirigido/ Conferências
Atenção Integral à Saúde	Unidades de saúde/Sala de aula-visita domiciliar, conferências, atendimento e estudo de caso clínico.

Tabela 13. Carga horária geral do curso

<b>PERÍODO</b>	<b>MÓDULOS</b>	<b>CARGA HORÁRIA TOTAL</b>
1º ao 8º	Total de horas de todos os ambientes de ensino	4590
1º ao 12º	Atividades Complementares	720
9º a 12º	Estágios de Internato	3200
<b>TOTAL</b>	<b>Carga Horária Total</b>	<b>8510</b>

#### 2.4.2 Cenários de Prática

Este é um dos pontos chave para a estruturação do curso particularmente considerando os aspectos relacionados às particularidades do curso (Item 2.3). Cabe ressaltar que essa integralidade da vivência do SUS não é apenas o sistema público, mas também o sistema de

saúde suplementar. Esta é uma oportunidade que virtualmente não existe nos nossos outros cursos de medicina, mas que é prática recorrente em Bauru. Desta forma são hoje os cenários de prática dos estudantes de medicina de Bauru

#### 2.4.2.1 Sistema Público

a) Hospital das Clínicas de Bauru, criado em Agosto de 2022 e contemplado com a incorporação do HRAC em Fevereiro de 2023, tem plano assistencial já definido conforme as necessidades do SUS da Região (DRS-VI), em acordo com a USP. Neste sentido, demonstramos aqui que a visão integrada à rede do curso se dá não apenas na formação do estudante, mas também na compreensão de que o próprio Hospital das Clínicas deve seguir este mesmo padrão buscando otimizar serviços e complementar estratégias para melhor servir a comunidade e a população de Bauru e Região. Atualmente o Hospital das Clínicas de Bauru conta com 126 leitos em funcionamento, sendo 26 leitos de UTIs (10 adultos e 16 pediátricos), 100 leitos de enfermaria (20 de pediatria e 80 adultos), 06 salas cirúrgicas em funcionamento, além de ambulatórios de áreas clínicas, cirúrgicas e pediátricas. Há ainda a previsão de que, até o final de 2024, estejam em funcionamento 310 leitos e 15 salas cirúrgicas, além de um número considerável de atividades ambulatoriais e exames diagnósticos. Os alunos do 1º ao 6º ano já estão inseridos em atividades no HCB, sendo este um campo importante no internato de clínica médica, pediatria, medicina intensiva e cirurgia. Já foram solicitadas as aberturas de residência médica para cirurgia geral, medicina intensiva, clínica médica, ginecologia e obstetrícia e pediatria, com visitas previstas para 2º semestre de 2023. O HCB é instrumento não apenas de ensino e assistência, mas também peça fundamental para fixação de docentes da Medicina em regime de trabalho RTC, pela possibilidade de contratação pela Fundação que atualmente o administra. Desta forma, o profissional consegue manter sua carga horária funcional dentro do complexo do curso de medicina e HCB, favorecendo a incorporação de novos docentes para os próximos anos.

b) Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família (UBSs e USFs) – onde os estudantes atuam do 1º ao 6º ano do curso, com níveis progressivos de complexidade da atuação, desde territorialização, reconhecimento dos equipamentos de saúde e comunicação em saúde e com a equipe no 1º ano, passando pela vivência da assistência em saúde no 4º ano e chegando até a atuação integral na unidade no 6º ano de internato, com ao menos 2 meses de estágios integralmente realizados nestas unidades.

c) Unidades de Pronto Atendimento (UPA) – Inserção dos alunos do 4º e 6º anos em UPAs de Bauru, além do Pronto Socorro Central (municipal) e Hospital de Base. No 6º ano, existe também o convênio com o Pronto Atendimento Municipal de Duartina-SP e a sala de estabilização do HCB, completando o conjunto integrado das emergências,

d) Maternidade Santa Isabel (MSI) – Serviço de referência com gestação de baixo e alto risco, incluindo atividades de sala de parto, ambulatorios, exames de imagem, centro obstétrico, enfermaria de baixo e alto risco e atividades de neonatologia e recepção ao recém-nascido.

e) Instituto Lauro de Souza Lima – Serviço estadual de administração direta onde os estudantes têm atividades na área clínica e de semiologia (em enfermaria) e também em ambulatorios, particularmente de dermatologia – referência na região e que inclui programa de residência em dermatologia.

f) Hospital Estadual de Bauru – hospital secundário com aproximadamente 300 leitos, onde são desenvolvidas atualmente a maior parte das atividades dos estudantes em enfermaria clínica, cirúrgica e pediátrica. O hospital é atualmente gerido pela Famesp, e não é primariamente um ambiente de ensino, porém recebe grande quantidade de estudantes de diferentes instituições e áreas de ensino.

g) Hospital de Base de Bauru – gerido pela FAMESP, é um hospital de nível secundário com cerca de 150 leitos, no qual são desenvolvidas atualmente parte das atividades dos estudantes em enfermaria clínica e UTI, bem como atividades cirúrgicas e de retaguarda de enfermaria para as urgências e emergências.

h) Hospital Manoel de Abreu – Hospital estadual gerido pela FAMESP com 90 leitos, recentemente inaugurado será hospital de retaguarda para longa permanência e também para pacientes em tratamento de dependência química. Nossos estudantes atuarão durante o internato de clínica médica (longa permanência) e saúde mental (dependência química)

i) Centros de Apoio Psicossocial – CAPS – De gestão municipal, nossos estudantes passam em CAPS adulto e infantil em Bauru durante o 3º e 4º anos e também no internato em saúde mental no 6º ano.

j) Centro de Saúde da Família de Boracéia-SP – De gestão municipal, ambiente no qual os alunos passam em internato de Medicina de Família e Saúde Mental.

#### 2.4.2.2 Sistema Suplementar – Privado

a) UNIMED – Os estudantes passam em atividades na Unimed em áreas em que não há disponibilidade no SUS ou em que há, mas com dificuldades. Adicionalmente algumas áreas são viáveis também como oportunidade de vivenciar realidades de diferentes pontos de vista de gestão em saúde e também do perfil de pacientes – isso possibilita ao estudante uma visão única e integrada da complementaridade dos sistemas, de suas diferenças, desenvolvendo, portanto, visão crítica e ampliada na área, atendendo de forma única, os objetivos II e III do DNA da Faculdade. Os estudantes atualmente passam em centro cirúrgico, UTI e áreas diagnósticas – endoscopia por exemplo.

b) Hospital Beneficência Portuguesa – Os estudantes passam em atividades na UTI do hospital e estão em estudo possibilidades de integração com outras áreas.

c) Clínica Libertá – Clínica de internação psiquiátrica de perfil não manicomial. Um cenário importante e fundamental na atuação em saúde mental, particularmente considerando que não há em Bauru serviços de internação psiquiátrica (apenas o Hospital Manoel de Abreu – recém reinaugurado, conforme descrito anteriormente, mas que se restringe à dependência química e não a outras patologias psiquiátricas).

Além destes serviços privados – todos já com convênio com a USP para estes estágios – temos também outros serviços privados que recebem estudantes para atividades mais pontuais, mas inseridas na grade de atividades obrigatórias, incluindo Instituto de Olhos de Bauru e NovaGastro.

Estes exemplos e outros – de hospitais privados em construção com os quais já buscaremos iniciar tratativas – têm a dupla vantagem de possibilitar esta vivência complementar ao estudante e, ao mesmo tempo, possibilitar uma excelente forma de complementação e fixação para os docentes em tempo parcial (RTP e RTC – assunto que será abordado posteriormente na estrutura proposta de Recursos Humanos), potencializando o aproveitamento destes recursos humanos de forma significativa.

#### 2.4.3 Atividades Acadêmicas Complementares

Quanto às atividades previstas, a formação do estudante também inclui atividades complementares que poderão ser realizadas nos períodos livres de estudo da 1ª a 12ª etapa e também no horário noturno e podem ser desenvolvidas durante todos os semestres, devendo

estar completas até o final do curso de graduação, sendo suas normas regulamentadas pela Pró-Reitoria de Graduação, Comissão de Graduação e Colegiado do Curso.

As Atividades Complementares previstas no Projeto Político-Pedagógico representam um componente obrigatório que contribui para a flexibilização curricular, e devem ser desenvolvidas pelos estudantes em participações comprovadas em atividades de ensino, pesquisa e extensão, de naturezas acadêmico-científico-culturais no âmbito das áreas correlatas ao Curso. A comprovação dessas atividades deve ser feita mediante apresentação de cópias acompanhadas dos originais de certificados, diplomas, declarações e demais documentos comprobatórios, expedidos por instituições de caráter educativo, científico ou cultural, idôneas perante os órgãos oficiais e a legislação vigente.

Estas atividades incluem, mas não se restringem a: estudos de iniciação científica, participação em ligas da área de saúde; participação em evento científico; apresentação de trabalho em evento científico; publicação de trabalho em revista científica; em atividades de ensino; atividades voluntárias; estágio extracurricular; monitoria e participação em cargos de representação estudantil. A flexibilização curricular através de atividades acadêmicas complementares permite a participação dos discentes na construção de seu próprio currículo e que incentivam a produção de formas diversificadas e interdisciplinares do conhecimento.

Toda a documentação deve ser entregue na coordenação do Curso, acompanhada do requerimento devidamente preenchido de Integralização de Carga Horária das Atividades Complementares. Após abertura do processo de requisição, a coordenação do curso irá designar uma comissão que deverá ser formada por pelo menos 3 professores para realizarem a avaliação do processo. Ainda em conformidade com o PPC do Curso de Medicina, o aluno deverá integralizar a sua carga horária curricular o número mínimo de 720 horas de atividades complementares.

A integralização das atividades complementares deve ser efetivada pelo aluno até o final do Curso, com um valor mínimo de 720 (setecentas e vinte horas) horas de atividades, comprovando participação/produção em todas as 3 categorias, com mínimo de 10% em cada categoria. As categorias representam as atividades de (1) ensino; (2) pesquisa; e (3) cultura e extensão. Foram preparadas tabelas específicas listando todas as atividades acadêmicas complementares consideradas no curso, e que estão disponíveis no Projeto Pedagógico do Curso em Anexo.

## 2.5 Principais Resultados do Curso

O processo de implantação do curso vem acontecendo de forma progressiva. Embora dificuldades e desafios sejam inerentes durante este processo, e objeto de discussões constantes nas diversas instâncias – CoC, CG, Diretoria, Congregação, PRG e Reitoria, potencializados durante os anos de 2020 e 2021 por conta da pandemia de COVID-19, que limitou não apenas as atividades didáticas, mas também a contratação de docentes, consideramos que, a despeito destas dificuldades, diversos pontos muito positivos valem ser destacados, fruto não apenas da dedicação e trabalho dos envolvidos, mas sobretudo da compreensão da relevância deste processo e deste momento por docentes, estudantes e servidores técnicos e administrativos, e que portanto, valem ser pontuados neste documento como resultados significativos para um curso ainda em processo de implementação.

### 2.5.1 Teste do Progresso Interinstitucional

O Teste do Progresso é uma estratégia de avaliação institucional e individual consistente, colocada à disposição da comunidade acadêmica e da comunidade em geral num momento em que a necessidade de avaliação se torna ainda mais relevante, diante da rápida expansão do número de vagas e de escolas médicas.

O Teste de Progresso (TP) situa o estudante em seu processo evolutivo de ensino-aprendizagem e permite à instituição realizar o diagnóstico de suas deficiências ao longo da estrutura curricular. Ele pode ser utilizado pelos órgãos colegiados competentes para avaliação de alterações curriculares e avaliações específicas de disciplinas ou módulos de ensino. Auxilia ainda no desenvolvimento docente na aplicação de provas e avaliação de resultados.

O Teste de Progresso é uma avaliação cognitiva que verifica se o ganho de conhecimento por parte do estudante está sendo contínuo e progressivo, e como o conhecimento está sendo elaborado e consolidado nas áreas básicas e clínicas, importantes para o aproveitamento do internato e o desenvolvimento final do profissional.

O conteúdo do teste não está ligado a nenhum modelo de curso específico e, portanto, ele avalia os objetivos finais do currículo como um todo. O conteúdo de todos os tópicos do curso vai sendo continuamente revisado, pois não se entende essa metodologia sem uma devolutiva consistente (feedback), na qual seja possível corrigir as falhas apresentadas durante o processo formativo. Os estudantes são incentivados a adotar um estilo de aprendizado

longitudinal autodirigido e entendem que até o final de sua formação os conhecimentos elaborados deverão estar consolidados para o bom exercício da profissão.

O Curso de Medicina de Bauru está inserido no Consórcio Regional de São Paulo, com diversos cursos de Medicina do interior do Estado. Desde a primeira edição em que os estudantes do curso participaram, em 2018, temos tido desempenho bastante significativo, com notas gerais consideravelmente acima da média dos estudantes em geral, com dois destaques interessantes que estão relacionados à própria caracterização do curso: a) o excelente desempenho dos estudantes nos dois primeiros anos – bastante acima da média – mostra o impacto da contextualização e integração dos conhecimentos, o que possibilita ao estudante, mesmo nos primeiros anos, já responder adequadamente algumas questões clínicas que na maior parte das estruturas curriculares tradicionais aparecem apenas a partir do 2º e 3º anos; e b) o excelente desempenho dos estudantes nas área de saúde coletiva e medicina geral, mostrando como a integração com o SUS, seu reconhecimento e vivência, e a intensa atuação prática desde o início do curso possibilitam o desenvolvimento significativo dos conceitos nesta área.

Apresentamos a seguir os resultados do Teste do Progresso e comparações com o consórcio regional e nacional no último ano para comparação da evolução de cada ano do curso.

Tabela 14. Notas ajustadas do curso de Medicina de Bauru no conjunto das áreas conforme ano de curso – Dados do Teste do Progresso de 2022 -

<b>Ano de Curso</b>	<b>Medicina USP – Bauru</b>	<b>Consórcio Regional</b>	<b>Consórcio Nacional</b>
1o Ano	25,4	23,8	22,7
2o Ano	31,6	26,5	26,1
3o Ano	36,4	30,5	29,2
4o Ano	37,1	34,0	32,7

Fonte: Consórcio Nacional do Teste do Progresso

### 2.5.2 Atividades Acadêmicas Complementares

Embora o percentual de Atividades Acadêmicas Complementares previstas no currículo seja o máximo permitido pela Resolução Conjunta CoG, CoPesq e CoCCEX nº 7788 de 2018, ou seja 10% da carga horária total do curso. A avaliação até o momento é de que os estudantes vêm tendo excelente desempenho e conseguindo atingir sem grandes problemas os percentuais indicados. De fato, para a primeira turma do curso, 96% dos estudantes já atingiram as horas



complementares necessárias, e 53% deles superaram as 1000 horas de atividades complementares (portanto consideravelmente acima das 720 necessárias).

Cabe indicar ainda que durante a pandemia de COVID-19, embora tenha havido uma redução da carga horária de atividades acadêmicas complementares para as 2 turmas iniciais, a maior parte dos estudantes continuaram a desenvolver este tipo de atividade através de atividades à distância, particularmente atividades de ensino, pesquisa e ligas acadêmicas.

Considerando as atuais turmas do 2º ao 6º ano o percentual médio de finalização das atividades complementares requeridas apresenta os seguintes dados – considerando atividades lançadas até o fim do 2º semestre de 2022:

- 6º ano – 99% já completaram
- 5º ano – 97% já completaram
- 4º ano – 89% já completaram
- 3º ano – 48% já completaram
- 2º ano – 7% já completaram

### 2.5.3 Atividades Científicas

Apesar de termos um curso de apenas 6 anos de implantação, com corpo docente relativamente jovem do ponto de vista acadêmico, a relevância da produção de conhecimento, característica fundamental de uma Universidade de Pesquisa como a USP, e com um ambiente científico já muito desenvolvido no campus, foi possível observar ao longo destes 5 anos um avanço significativo na atuação dos estudantes em atividades de iniciação científica e produção de conhecimento. Alguns resultados interessantes que gostaríamos de destacar são apresentados a seguir.

#### 2.5.3.1 Quantificação da Percentual de Participação em Atividades de Pesquisa

Do ponto de vista geral, 89,5% dos estudantes atualmente matriculados (já incluindo os calouros de 2023) têm atividades regulares em grupos de pesquisa e extensão com desenvolvimento de trabalhos científicos nestes contextos, sendo que destes 64,3% conseguiram alguma bolsa de agência de fomento ou de estímulo à pesquisa;

Há intensa participação dos estudantes em eventos científicos locais, regionais e nacionais com apresentação de trabalhos além de submissão para periódicos nacionais e internacionais;

A tabela abaixo mostra o número de bolsas obtidas por estudantes ao longo dos últimos anos. Os documentos anexos encaminhados para o reconhecimento do curso de Medicina (Anexo) apresentam detalhes dos projetos de pesquisa aprovados.

Tabela 15. Número de bolsas de Iniciação Científica concedidas à FOB-USP para estudantes do curso de medicina, entre 2018-2022.

<b>Programas de Bolsas Iniciação Científica no País</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC/CNPq/USP	0	9	15	20	18
Programa Institucional de Bolsas de Inovação Tecnológica da USP - PIBITI/CNPq/USP	0	0	0	0	0
Programa Unificado de Bolsas - PUB/USP	26	9	89	138	82
Iniciação Científica - FAPESP	3	8	8	18	14
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>26</b>	<b>112</b>	<b>176</b>	<b>114</b>

Fonte: Sistemas Corporativos da USP: Atena (da área da Pesquisa); JúpiterWeb (da área da Graduação).

Biblioteca Virtual da Fapesp, Centro de Documentação e Informação da Fapesp (bv-cdi).

#### 2.5.4 Cooperação e Integração Nacional e Internacional

A criação de redes de contato e a colaboração no ensino e pesquisa, são aspectos críticos não apenas para a formação acadêmica de excelência, mas também para o próprio desenvolvimento científico do corpo docente e discente e, ao fim, da própria instituição.

Neste sentido apresentamos alguns aspectos relevantes sobre este tema, sobretudo envolvendo nossos estudantes.

##### 2.5.4.1 Estágios de Internato em outras instituições

Considerando a valorização da excelência, da autonomia do estudante e da integração com a rede de saúde, o internato do curso de medicina de Bauru conta, além dos estágios obrigatórios atendendo às DCNs, 4 meses de estágios eletivos de internato (2 no 5º ano e 2 no 6º ano). Estes estágios eletivos têm por objetivo possibilitar ao estudante moldar seu currículo de forma a observar alguns interesses pessoais, que podem incluir: 1) aprofundar seus conhecimentos numa área que já faz parte do internato, permanecendo mais tempo nela ou em suas subespecialidades; 2) atuar em uma área específica que não faz parte da grade regular do internato mas na qual o estudante tem particular interesse pode utilizar este tempo para vislumbrar aspectos específicos da área, estilo de vida, mercado de trabalho, entre outros.

Estes estágios, sempre desenvolvidos de forma supervisionada, podem acontecer nos próprios cenários de prática do curso de medicina da FOB-USP (ver anteriormente), ou em outras instituições de ensino superior no Brasil ou no Exterior. Desta forma, garantimos que o estudante terá possibilidade de desenvolver novas experiências e conhecer outras instituições, ampliando seu leque de colaborações e possibilitando uma vivência diversa.

Em nossa primeira turma de internato, todos os estudantes programaram ao menos 1 estágio eletivo em outra instituição. 51 de 53 fizeram ao menos 1 estágio eletivo em outra instituição fora da cidade de Bauru, e 2 estudantes (4%) fizeram ao menos parte de seu estágio eletivo em instituições no exterior.

Cabe ressaltar, neste processo, o engajamento dos próprios estudantes na busca de novas parcerias, mostrando outro aspecto muito interessante deste processo de implantação. A proatividade dos estudantes na construção do curso, resultado da filosofia estrutural aplicada na estrutura curricular, contribui significativamente não apenas para a formação do estudante, mas também para a própria ampliação e consolidação do curso.

#### 2.5.4.2 Estágios de Intercâmbio Nacionais

Não são apenas os estudantes do internato que se beneficiam de atividades de integração interinstitucional e participação em intercâmbios nacionais. Para os estudantes do 2º ao 4º ano, as atividades de intercâmbio têm um perfil mais voltado ao reconhecimento de outras realidades e vivências observacionais realizadas fora do período letivo – em férias, semanas de recesso (como semana da pátria e semana santa), além de, em situações especiais, durante o período regular de aulas. Neste sentido também temos logrado êxito, evidenciado pelo fato de que 18% dos nossos estudantes do 3º e 4º ano já tiveram ao menos uma experiência de atuação em intercâmbios nacionais

#### 2.5.4.3 Estágios de Intercâmbio Internacionais

As atividades de mobilidade discente são realizadas no âmbito dos convênios e Programa de Mobilidade Estudantil da Universidade e externos. As Tabelas 5 e 6 apresentam os alunos e programas de longa e curta duração respectivamente, realizados no período contemplado neste relatório. Em 2012, a Reitoria da USP criou o Programa de Bolsas de Intercâmbio Internacional para os alunos de graduação da USP, com o objetivo de permitir a dedicação a estudos, cursos e atividades de pesquisa no exterior. A bolsa Mérito Acadêmico,

parte deste programa, com duração de dois a seis meses, tem por objetivo proporcionar formação e experiência acadêmica internacional aos alunos por intermédio da realização de cursos ou programas de pesquisa em instituições estrangeiras de reconhecida qualidade.

A partir de 2018, a Diretoria da FOB passou a oferecer oportunidade de intercâmbio de curta duração aos alunos do último ano dos cursos de graduação em instituições internacionais conveniadas com a FOB. A seleção dos alunos era efetuada por meio de Edital Interno com critérios específicos de participação, mérito acadêmico e aplicação de avaliações de proficiência.

Tabela 16. Discentes do Curso de Medicina FOB-USP participantes de atividade de mobilidade internacional de longa duração no período 2018-2022.

<b>MOBILIDADE INTERNACIONAL DISCENTE NO PERÍODO 2018-2021</b>				
<b>Período</b>	<b>Discente</b>	<b>Instituição</b>	<b>País</b>	<b>Programa</b>
2018	Ravi Souza Tronchini	U. South Florida	EUA	Int. Curta Duração
2018	Monize Maria Catelli	U. South Florida	EUA	Int. Curta Duração
2018	Miguel Luz Vilela Viera	U. South Florida	EUA	Int. Curta Duração
2019	Ana Carolina Ciseski Gonçalves	U. North Carolina	EUA	Int. Curta Duração
2022	Gabriela Redondo	U. of Birmingham	Inglaterra	Visita Acadêmica
2022	Augusto de Freitas Barreto	U. Autonoma Mex	Mexico	IFMSA
2022	Beatriz Gonçalves Ferraz	U. of Moscow	Rússia	IFMSA
2022	Luiz Expedito Sabage	Stanford Univ.	EUA	Internato
2022	Erika Megumi Hoshino	U. of Cairo	Egito	IFMSA

\* Não houve participação de estudantes em atividades fora do país nos anos de 2020 e 2021 em função da pandemia de Covid-19

Fonte: Setor de Comissões e Convênios da FOB .

Em contrapartida, o curso de Medicina recebe alunos em mobilidade de longa duração por meio de diferentes programas e convênios, como, por exemplo, o Programa de Estudantes-Convênio de Graduação (PEC-G). O PEC-G é administrado pelo Ministério das Relações Exteriores, por meio da Divisão de Temas Educacionais, e pelo Ministério da Educação, em parceria com instituições de ensino superior (IES) de todo país, com o objetivo de oferecer a estudantes de países em desenvolvimento com os quais o Brasil mantém acordo educacional, cultural ou científico-tecnológico a oportunidade de realizar seus estudos de graduação em IES brasileiras. Temos recebido em média 1 a 2 estudantes por ano, desde 2019.

### 2.5.5 Resposta à Pandemia de COVID-19

Todo o desenvolvimento da pandemia foi crítico do ponto de vista da manutenção das atividades educacionais. Para a área da saúde e a medicina particularmente, um desafio adicional considerando sua implicação direta com este processo. Neste sentido, dois aspectos importantes merecem consideração como resultados relevantes neste período da pandemia de COVID-19:

1 – O Curso de Medicina da FOB-USP foi o primeiro a implementar suas atividades didáticas online. Após a decretação da suspensão das atividades presenciais, imediatamente a coordenação do curso, em parceria com os docentes e estudantes, se mobilizaram para organizar as atividades em formato online o que foi possível já a partir da semana seguinte. Esta semana sem aulas foi reposta imediatamente durante a semana santa garantindo a manutenção do calendário original de atividades. Cabe ressaltar que foram emprestados ainda durante esta semana, tablets e fornecidos chips de dados para as conexões. A velocidade de implantação deste processo foi possível, particularmente devido às próprias características do curso: a) as provas já eram feitas no computador em formato digital; b) diversas conferências já utilizavam estratégias tecnológicas como webconferências; c) o uso e disponibilização de material didático online já é cultural do curso desde o princípio considerando a estratégia de metodologias ativas. Tudo isso possibilitou uma rápida migração, e uma redução, ainda que parcial, dos impactos negativos do início da pandemia.

2 – Fomos também o primeiro curso da universidade a voltar com seus estudantes de anos iniciais (até o 4º ano) para as atividades presenciais. Isso foi possível já a partir de fevereiro de 2021. Como o início da vacinação, os estudantes de Bauru, por terem atividades já integradas na rede de saúde, estavam aptos a integrar a força tarefa da equipe de vacinação no município. Todos os estudantes foram vacinados em janeiro e foi possível assim, voltar presencialmente para todas as atividades práticas e de discussão de casos, mesmo as realizadas no campus, para todos os estudantes do 2º ao 4º ano (neste momento o 1º ano de 2021 ainda não havia ingressado). Este ponto possibilitou uma redução significativa do acúmulo de conteúdo prático a ser repostado, minimizando a carga de trabalho após o retorno integral (inclusive às atividades teóricas) em 2022.

## **2.6 Perspectivas de Ampliação**

A proposta de infraestrutura física apresentada adiante já contempla a possibilidade de turmas de 100 estudantes, devendo haver, neste caso, apenas reorganização do quadro de recursos humanos.

Considerando o longo prazo, outras possibilidades se avizinham. Com a implantação de um curso que preza pela integração à rede e ao reforço da importância da atividade multidisciplinar, há a possibilidade, na nova Faculdade de Medicina, da inclusão também de outros cursos vinculados à área da saúde, na dependência das necessidades regionais, do interesse da Universidade de São Paulo e da viabilidade orçamentária para tal.

## **2.7 Reconhecimento pelo Conselho Estadual de Educação**

Em fevereiro de 2023, o curso de Medicina da FOB teve seu pedido de reconhecimento aceito pelo Conselho Estadual de Educação (CEE), obtendo um conceito final classificado como EXCELENTE, de acordo com os indicadores constantes do Anexo I da Deliberação CEE 167/2019. ANEXO 03.

Essa avaliação mostra a capacidade que a USP teve em implantar de forma rápida um curso de medicina de excelência em poucos anos.

### 3 ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO

#### 3.1 Princípios Gerais

Assim como planejado para a graduação, o ensino de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina de Bauru prevê o desenvolvimento de estratégias e programas que garantam excelência acadêmica ao mesmo tempo em que atuam para complementar a formação de forma integrada e contextualizada. Assim, do ponto de vista da pós-graduação *stricto sensu*, queremos possibilitar que estudantes de diferentes áreas possam complementar sua formação e adentrar a vida acadêmica, o que garantirá sustentabilidade ao próprio projeto da Faculdade no sentido de formação de seus recursos humanos. Do ponto de vista da pós-graduação *latu sensu*, o oferecimento de programas de residência médica, prática profissionalizante e cursos de especialização possibilitará também melhor formação aos profissionais de saúde com reflexos diretos e imediatos não apenas na cadeia de ensino da Faculdade de Medicina de Bauru, mas também na própria qualidade profissional e de atendimento em saúde em Bauru e região.

#### 3.2 Pós-Graduação *Strictu sensu*

A Faculdade de Medicina de Bauru poderá contar, de partida, com o Programa de Ciências da Reabilitação e, com o tempo, deverá pleitear um novo Programa de Pós-Graduação em Medicina e Ciências da Saúde.

##### 3.2.1 Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação

O programa originário do HRAC tem sido, ao longo destes últimos anos, o destino de diversos médicos e professores temporários na busca da complementação de sua formação acadêmica, e também um programa chave ao receber os docentes efetivos do curso de medicina como orientadores para desenvolvimento de suas atividades de pós-graduação.

Para facilitar este processo, já foi encaminhada e aprovada, uma proposta para criação de uma nova área de concentração no programa, que possibilite maior abrangência para atender às demandas de diferentes áreas nas quais se enquadram os docentes do curso de medicina.

O Programa é altamente reconhecido em nível nacional e internacional e atualmente conta com nota 5 da CAPES, com indicadores atuais que são compatíveis com a evolução para

nota 6 na próxima avaliação. Com um quadro de 27 orientadores e 30 disciplinas oferecidas, o programa titula anualmente cerca de 20 pós-graduandos, com excepcional produção científica.

Nossa intenção é conseguir manter a excelência do programa e sua valorosa inserção acadêmica.

### **3.3 Pós-Graduação *Latu-Sensu***

#### **3.3.1 Residência Médica**

A Residência Médica no contexto da Faculdade de Medicina de Bauru tem várias implicações significativas, a saber: (a) prover formação especializada para a atenção médica em diferentes áreas, e conseqüentemente um profissional mais preparado e habilitado para lidar com os diferentes desafios da profissão e fornecer melhor qualidade de atenção à saúde da população; (b) atuar especificamente no contexto de um hospital escola, no caso o HCB, com a criação de uma “cadeia de ensino” que possibilite o melhor aproveitamento das diversas etapas da formação; e (c) no contexto universitário, estimular diferentes vertentes da vida acadêmica buscando despertar nos residentes alguma vocação acadêmica para a qual estejam inclinados ou mesmo para que estes reconheçam a importância de manter algum grau de contato com a vida acadêmica para sua evolução e formação continuada.

Neste sentido é natural que, considerando os objetivos diferenciais da Faculdade de Medicina de Bauru já apresentados anteriormente, que nosso plano incluía as residências médicas que respondam ao desenho de integração no SUS e necessidades da região, a expertise dos docentes e prioridades internas e também as áreas gerais do conhecimento.

Já estão implantadas as residências de Anestesiologia e Otorrinolaringologia além de especialização em Cirurgia Cranio-Maxilo-Facial em formato de Fellowship – todas elas considerando as áreas atuais de atuação do HRAC e que passarão a compor o portfólio de programas da Faculdade de Medicina de Bauru.

Além disso, já foram encaminhados para a Comissão Nacional de Residência Médica outros 5 programas que serão vistoriados até o fim de 2023 para oferecimento de vagas com início em 2024. São eles: Terapia Intensiva, Pediatria, Cirurgia Geral, Clínica Médica e Ginecologia



Estão em planejamento para submissão à Comissão de Residência Médica em 2023 para início previsto em 2025 outros 2 programas a saber: Saúde Mental, Medicina de Família e Comunidade.

Áreas de residências adicionais serão solicitadas futuramente, especialmente aquelas vinculadas com as atividades específicas do Plano Assistencial do HCB incluindo Cirurgia Plástica, Cirurgia Pediátrica, Radiologia, Nefrologia, Neurocirurgia, entre outras. Embora para várias delas já tenhamos docentes atuando no curso, a prioridade sequencial do ponto de vista de planejamento é a finalização da implantação da graduação, seguida pela implantação das residências gerais em consonância com nosso objetivo diferencial de integração com o sistema de saúde e posteriormente a implantação de áreas específicas nas quais acreditamos que a Faculdade de Medicina de Bauru irá despontar em termos acadêmicos e assistenciais.

Assim, dois aspectos devem ser considerados neste processo: (1) a Faculdade de Medicina de Bauru, contará, em prazo não muito distante, com vagas de residência em número igual ou superior ao número de egressos (tal qual as outras Faculdades de Medicina da USP e das demais Universidades Estaduais de São Paulo), um aspecto que consideramos fundamental, do ponto de vista de concepção do ensino médico, que deveria ser aplicado por todas as instituições; (2) a Faculdade de Medicina de Bauru não contará com programas de residência em todas as áreas. Antes, alinhará este processo ao Plano Assistencial do HCB, às necessidades estruturais em saúde do município e a expertises desenvolvidas na Faculdade de forma a garantir que haja foco e estrutura para garantir a excelência nos programas propostos.

### 3.3.2 Prática Profissionalizante – Programa de Formação de Preceptores

Em nosso planejamento, já contamos com a figura de preceptores para apoio às atividades didáticas. Planejamos contar com até 80 destes profissionais. Geralmente estes preceptores são jovens médicos, recém-egressos da Residência Médica e que também atuam no apoio às atividades didáticas práticas, particularmente no internato. Além de ser uma importante ferramenta de conexão entre o estudante e o médico assistente e/ou docente (por ser em geral uma geração intermediária e mais próxima do estudante em termos de vivências, linguagem e cultura), ela também é uma excelente ferramenta de fixação inicial de talentos que, em paralelo à preceptoria, pode iniciar sua carreira acadêmica se engajando em projetos de pesquisa e eventualmente até na preparação de projetos para sua pós-graduação.

Esta estratégia no momento vem sendo viabilizada através de um Programa de Prática Profissionalizante, realizada atualmente com mais de 30 profissionais, que contempla um

componente teórico da formação do preceptor incluindo metodologias de ensino, ferramentas de feedback, estratégias avaliativas e humanização no ensino, além de atividades práticas distribuídos pelos serviços onde há atividades do curso, sempre com a supervisão acadêmica de docentes.

Cabe ressaltar também que os valores definidos como bolsa para a prática profissionalizante correspondem a valores inferiores ao de docentes com mesma carga horária, justamente como forma de estimular a progressão do preceptor para prosseguimento na carreira acadêmica.

### 3.3.3 Cursos de Especialização e Formação Continuada

Os Cursos de Especialização terão papel central no projeto da Faculdade de Medicina de Bauru.

Considerando atualmente o grande número de escolas médicas e a limitação de qualidade de muitas delas, além das dificuldades de obtenção de vagas em programas de Residência Médica, os Cursos de Especialização e Formação Continuada vêm sendo estratégias utilizadas por muitos profissionais para se capacitar e manter suas habilidades.

Considerando a estrutura já disponível e também a planejada para a Faculdade de Medicina de Bauru e o HCB e nossos recursos humanos qualificados já vinculados à instituição, consideramos que temos condições de, em pouco tempo, tornar a Faculdade de Medicina de Bauru um centro de excelência reconhecido para o oferecimento destas modalidades de complementação de ensino. Cabe ressaltar que além do apoio à formação, trata-se de uma fonte considerável de recursos que possibilitará o apoio ao financiamento da própria Faculdade, das iniciativas dos docentes e até para a melhoria da estrutura e processos para o curso de graduação, para a pesquisa e para a extensão.

Como exemplos, já estão planejados os cursos de ACLS e ATLS com instrutores certificados e com grande demanda na região. Adicionalmente estão em estudo cursos de especialização nas áreas de atuação de diversos docentes do curso.

## 4 PESQUISA

### 4.1 Considerações Gerais

A Universidade de São Paulo é uma Universidade de Pesquisa e tem nela uma de suas grandes forças motrizes e reconhecimentos. Desta forma é natural que a Faculdade de Medicina de Bauru já nasça com este perfil. Isto é ainda mais real se considerarmos que muitos docentes da Faculdade já tinham muitas atividades científicas no próprio HRAC ou em suas outras instituições de origem.

Um dos maiores exemplos desta vocação é que atualmente dos 26 docentes efetivos do curso, todos orientam estudantes de graduação em iniciação científica. Outros 10 dos docentes temporários, que a princípio não teriam obrigação contratual de atividades de pesquisa, desenvolvem atividades de pesquisa com os estudantes como iniciação científica tendo inclusive evidenciação em congressos e publicações.

Como descrito anteriormente do ponto de vista geral, mais de 80% dos estudantes atualmente matriculados (já incluindo os calouros de 2023) têm atividades regulares em grupos de pesquisa e extensão com desenvolvimento de trabalhos científicos nestes contextos, sendo que destes 2/3 conseguiram alguma bolsa de agência de fomento ou de estímulo à pesquisa;

Há intensa participação dos estudantes em eventos científicos locais, regionais e nacionais com apresentação de trabalhos além de submissão para periódicos nacionais e internacionais;

Adicionalmente os dados relativos à produção intelectual dos docentes do curso de Medicina da FOB-USP, no período de 2018 a 2022, Tabela 17, considerando-se os docentes contratados para o curso, docentes do Departamento de Ciências Biológicas (BAB) e Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia (BAE) da FOB-USP e docentes das unidades FM e FMRP que ministram aulas no curso. Os dados foram obtidos do Currículo Lattes dos docentes e no caso de um docente, na base de dados Scopus. A lista completa das produções até o fim de 2021 pode ser observada no documento anexo submetido ao Conselho Estadual de Educação para reconhecimento do curso. A tabela 16 apresentou a contagem geral das publicações, por tipo de trabalho.

É digna de nota a participação de nossos estudantes na produção intelectual. Neste curto período de implementação alguns aspectos são destaque nesta modalidade;

- a) Publicação de artigo como autores principais em revistas de alto impacto. São ao menos 5 artigos publicados em revistas com impacto maior que 5,0, um destes exemplos é o Lancet Pediatric Surgery;
- b) 12 trabalhos científicos premiados em congressos nacionais e internacionais (não contando os eventos científicos organizados pela própria Universidade de São Paulo).

Tabela 17. Total geral da produção intelectual.

<b>Tipos de trabalhos</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>SubTotal</b>
Artigos completos em periódicos	159	129	163	158	174	783
Artigos aceitos para publicação	1	2	3	22	23	23
Livros publicados/organizados	1	2	5	2	4	14
Capítulos de livros publicados	13	21	31	54	56	175
Textos em jornais de notícias/revistas	10	2	13	1	15	41
Resumos anais de congressos	128	87	66	62	71	414
Resumos expandidos em anais	7	6	3	0	3	19
Outras produções bibliográficas	5	4	3	5	4	21
<b>Subtotal por ANO</b>	<b>324</b>	<b>253</b>	<b>287</b>	<b>304</b>	<b>350</b>	<b>1518</b>

Fonte: Currículo Lattes; Base de dados Scopus

## 4.2 Organização Estrutural e Priorização de Áreas

### 4.2.1 Organização Estrutural

Em alinhamento com as premissas e diretrizes da Faculdade de Medicina de Bauru, buscaremos integrar ao máximo as linhas e estruturas de pesquisa. Acreditamos que tal integração proporcionará maior produtividade e crescimento das linhas e das interações entre os diferentes departamentos. Neste sentido serão privilegiados: (a) laboratórios de pesquisa multiusuários em diferentes estratégias; (b) fortalecimento de centros avançados de ensino, pesquisa e extensão que permitam gerenciamento mais autônomo e menos burocrático da pesquisa.

Adicionalmente, o compartilhamento com a FOB por quatro anos do Escritório de Apoio à Pesquisa será fundamental no sentido de apoiar os docentes no acompanhamento de oportunidades de financiamento em pesquisa, organização de documentos para submissões e auxílio no acompanhamento dos projetos e prestação de contas.

Outro aspecto estrutural importante diz respeito ao uso da Reserva Técnica Institucional de projetos de pesquisa. A cada ano a Comissão de Pesquisa receberá propostas para aplicação destes recursos em pesquisa, incluindo infraestrutura, manutenção de equipamentos e outros itens financiáveis, priorizando-se as necessidades multiusuário. As propostas serão avaliadas pela Comissão de Pesquisa, priorizadas e submetidas à apreciação da Congregação.

### 4.2.2 Priorização de áreas

Considerando uma instituição em formação como a Faculdade de Medicina de Bauru, é esperado que o tempo, a dedicação dos docentes e particularidades da região determinem que algumas linhas de pesquisa se sobressaiam. Isso é natural e estamos certos de que, no espírito integrativo desenvolvido, estas linhas possam incorporar muitos e diferentes docentes possibilitando o fortalecimento e ampliação destas linhas.

É importante considerar também que, assim como na pós-graduação, a Faculdade de Medicina de Bauru já conta, de partida, com linhas de pesquisa estabelecidas na área de anomalias craniofaciais e reabilitação como um todo, o que continuará a ser valorizado pela instituição.

Outras áreas que provavelmente terão destaque estão relacionadas àquelas determinadas no plano assistencial do HCB (apresentado em anexo).

## **5 CULTURA E EXTENSÃO**

### **5.1 Considerações Gerais**

A extensão e assistência à comunidade é componente intrínseco relevante da Faculdade de Medicina de Bauru, particularmente considerando os objetivos diferenciais da Faculdade de interação com a rede de atenção à saúde. Neste sentido as atividades não se restringirão ao Hospital das Clínicas de Bauru, mas a uma abordagem global.

### **5.2 Estratégias de Cultura e Extensão já em execução**

#### **5.2.1 Atenção à saúde no contexto das atividades práticas de graduação**

Seja atuando nos equipamentos hospitalares, seja na atuação nas Unidades de Saúde da Família, desde o início do curso, as atividades do bloco de disciplinas de Atenção Integral à Saúde, que a 22% de toda a carga horária dos quatro primeiros anos de curso, ou seja, no mínimo dois a cada dez períodos letivos os estudantes estão desenvolvendo atividades estruturais e assistenciais com as equipes de saúde, pacientes e seus familiares nos mais diferentes cenários. Esta carga horária chega a 100% nos estágios de internato. Todas as atividades assistenciais desenvolvidas pelos estudantes são supervisionadas por docentes nos mais diferentes cenários e representam importante atividade assistencial para a comunidade. Estão representadas nessa categoria atividades hospitalares, ambulatoriais e estruturais nos diferentes equipamentos de saúde do município.

Além das atividades diretamente envolvidas na graduação, os docentes do curso atuam de forma efetiva nas atividades assistenciais do Hospital das Clínicas de Bauru. De fato, alguns docentes em tempo parcial já foram contratados pela gestora do HCB para atuação complementar no hospital, salientando a estratégia de fixação dos docentes na cidade de Bauru e no complexo FMBRU-USP/HCB.

## 5.2.2 Projetos específicos de extensão à comunidade

### 5.2.2.1 Projeto Primavera

O projeto primavera atende um grupo de 195 famílias (cerca de 850 pessoas) parte do Assentamento Primavera em Bauru. O projeto baseia-se num amplo diagnóstico sócio-econômico e de saúde da população, levantamento de demandas gerais e específicas e planejamento de ações que visem: 1) atuar de forma mais imediata sobre as demandas apresentadas; e 2) atuar de forma estruturante para integração da população no sistema de saúde. As atividades são voluntárias, envolvem mais de 40 estudantes e 10 docentes e também se integram com as atividades regulares de graduação na medida em que a Unidade de Saúde de referência do assentamento é uma das atividades que servem de cenário de prática para os estudantes dos diferentes anos do curso. Estudantes dos outros cursos, Odontologia e Fonoaudiologia, participam de maneira coordenada com os estudantes de medicina.

### 5.2.2.2 Programa de Seguimento de Pacientes Diabéticos na Associação dos Diabéticos de Bauru

O projeto desenvolvido em parceria pela Liga Acadêmica de Clínica Médica e diferentes docentes do curso faz um acompanhamento sistemático de pacientes diabéticos aliando as atividades assistenciais com o treinamento cognitivo e de habilidades na avaliação, diagnóstico e tratamento de uma doença de alta prevalência. As atividades envolvem semanalmente cerca de 10 alunos alternantes (totalizando 30 estudantes envolvidos) atendendo semanalmente 10 pacientes.

### 5.2.2.3 Ligas Acadêmicas

As Ligas acadêmicas são parte importante das atividades estudantis. Gerenciadas por diretorias acadêmicas e supervisionadas por docentes, em Bauru as ligas acadêmicas seguem critérios específicos para criação e funcionamento que são determinados pelo COREL (Conselho de Regulamentação das Ligas Acadêmicas) que conta com membros das próprias ligas e do Centro Acadêmico David Capistrano dos estudantes de medicina da USP – Bauru. Esta regulamentação, sugerida pelos próprios estudantes, foi fundamental para garantir que as ligas vinculadas ao curso atendessem ao mesmo padrão e princípios do curso. Desta forma, as

ligas devem (1) desenvolver atividades complementares e não simples antecipação do curso de graduação; (2) focar em aspectos que estejam alinhados com a prevalência das doenças de forma a garantir visões da “vida real” aos estudantes; e 3) ter grande interface com o Sistema Único de Saúde, desenvolvendo suas atividades de forma integrada e também focando na integralidade, atuando não apenas nos aspectos assistenciais, mas também nos aspectos estruturais.

Atualmente funcionam em Bauru, vinculadas ao COREL, 13 ligas acadêmicas incluindo: Liga de Primeiros Socorros, Clínica Médica e Semiologia, Pediatria, Neurologia, Saúde Mental, Morfologia e Anatomia, Oftalmologia, Saúde da Mulher, Urologia, Saúde Coletiva, Anomalias Craniofaciais, Medicina Integrativa, Cirurgia.

As ligas em conjunto envolvem atualmente mais de 176 estudantes e 18 docentes.

#### 5.2.2.4 Cursos, Eventos e Workshop

Ao longo dos últimos 6 anos foram realizados mais de 40 eventos incluindo cursos e Workshops, sendo 20 deles voltados especificamente à população geral. Adicionalmente inúmeras atividades de formação e capacitação da população geral em saúde, como atuação em escolas, unidades de saúde, grupos populacionais específicos, entre outros. Estratégias como estas não apenas geram a transferência de conhecimento, mas permitem uma vivência rica da comunidade com a Universidade, propiciando, para a população a retribuição de conhecimento e serviços, ainda que em condições desproporcionais à sua grande contribuição para a manutenção de nossa Universidade, mas também, representa grande benefício para a própria Universidade que consegue reconhecer as necessidades e demandas populacionais e direcionar seus olhares e esforços cada vez mais para fora de seus muros e para a sociedade que a cerca. Isto faz da Universidade uma estrutura mais viva e mais vital, para todos, sem distinção.



## 6 ESTRUTURA ACADÊMICA E ADMINISTRATIVA

### 6.1 Premissas e Política geral de gestão

A criação de uma nova unidade é sempre um desafio administrativo do ponto de vista da gestão acadêmica. Para a nova Faculdade de Medicina de Bauru, a comissão coordenadora buscou avaliar diferentes modelos de gestão no Brasil e no Exterior em busca de ideias e inspirações para garantir um processo administrativo eficiente, enxuto e dinâmico. Ao mesmo tempo, há que se alinhar com o regramento atualmente estabelecido pelo Regimento Geral da Universidade.

Um dos grandes desafios da gestão neste caso é balancear para que as decisões administrativas consigam ser descentralizadas sem, ao mesmo tempo, gerar heterogeneidades. Neste sentido algumas premissas gerais para o modelo de gestão da Faculdade de Medicina de Bauru são apresentadas a seguir e detalhados nos tópicos subsequentes:

1 – Estrutura departamental enxuta com quatro departamentos, baseados nos grandes eixos da organização acadêmica do currículo;

2 – Foco na criação de desenvolvimento de Centros Avançados para integração de atividades de ensino e pesquisa, potencializando as atividades interdepartamentais;

3 – Organização das disciplinas do curso de forma supra departamental ou interunidades de forma a possibilitar maior autonomia de gestão do ponto de vista curricular;

4 – Compartilhamento com a FOB-USP de estruturas administrativas de forma a garantir maior eficiência e melhor uso dos recursos humanos do Campus;

5 – Primar pela sustentabilidade da gestão, implantando políticas e estratégias que garantam sustentabilidade econômica, ambiental e da própria gestão garantindo a formação contínua de recursos do ponto de vista administrativo e de gestão acadêmica;

6 – Garantir a geração sistemática de indicadores de ensino, pesquisa, extensão e administração de forma a possibilitar o desenvolvimento de planejamento estratégico de médio e longo prazo, atendendo às demandas da comunidade acadêmica, que não se restrinja ao mandato em andamento.

7 - Integração efetiva com os parceiros institucionais da Faculdade, particularmente no que tange às atividades de ensino e pesquisa como por exemplo Prefeitura Municipal, Fundações de Apoio gestoras dos equipamentos estaduais e municipais (FAMESP e SORRI), bem como a Fundação gestora do HCB (FAEPA).

Para garantir que esta estrutura administrativa possa planejar e executar adequadamente suas atividades visando à excelência e ao aprimoramento institucional, será definido, além do Projeto Acadêmico regular das Unidades e Departamentos, um documento estrutural de Planejamento Estratégico Decenal (PED). Desta forma, dois anos antes da virada de cada década, grupos de trabalho definidos pela Direção e Congregação deverão preparar, em interação, um programa e um planejamento estratégico para os dez anos seguintes, que deverá nortear as gestões acadêmicas de forma estruturada e progressiva. Este plano deverá incluir metas e prioridades com base nas necessidades e objetivos da comunidade acadêmica envolvida.

### 6.1.1 Governança Curricular

A governança curricular será integrada e realizada em diferentes esferas com diferentes graus de dependência e interdependência, de acordo com o Regimento Geral da Universidade de São Paulo e o Regimento da Faculdade de Medicina de Bauru e incluem:

Comissão de Graduação – Responsável direta pelo curso e aplicação dos processos executivos relacionados, participando com seus órgãos assessores da organização da estrutura geral, plataforma de distribuição de conteúdo, validação da carga horária atribuída a cada docente e reconhecimento desta, além de avaliação das atividades da Comissão Coordenadora do Curso.

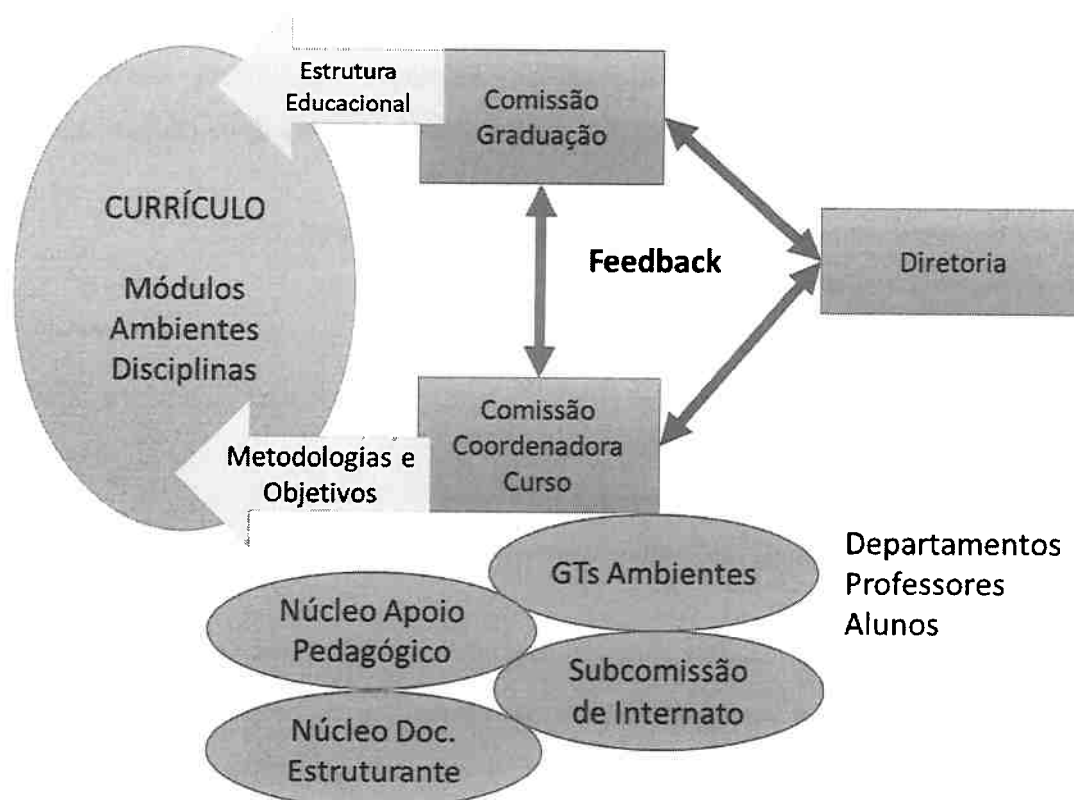
Comissão Coordenadora do Curso – A Comissão Coordenadora do Curso (CoC) foi estabelecida dentro das normas regimentais da universidade e inclui docentes e representantes dos alunos. Suas atribuições principais incluirão: (a) gerenciamento dos conteúdos curriculares e revisão periódica de objetivos de aprendizagem garantindo a repetição programada e evitando as redundâncias, e mapeando o currículo como um todo; (b) avaliação geral do desempenho dos alunos e dos ambientes de ensino (incluindo conteúdos e professores) sugerindo as alterações que se façam necessárias nos diferentes aspectos; (c) sugerir, avaliar e referendar disciplinas eletivas e atividades extracurriculares; (d) atuar na modelagem operacional da estrutura do currículo, metodologias e capacitações.

Grupos Assessores vinculados – Para apoiar a CoC, serão montadas subcomissões ou grupos de trabalho para garantir ampla discussão e ao mesmo tempo o aproveitamento das especificidades e expertises de diferentes participações. Estes grupos podem envolver os ambientes de aprendizagem (Eixo Tutorial, Sistemas Orgânicos Integrados, Atenção Integral à Saúde e Laboratório de Habilidades e Simulação).

Núcleos Específicos - Estão vinculados à gestão curricular também dois núcleos específicos como o núcleo docente estruturante para o desenvolvimento e apoio à Comissão Coordenadora do Curso no planejamento de ações e delineamento pedagógico e estrutural do curso. Adicionalmente, o núcleo de apoio pedagógico terá por objetivo organizar estratégias para capacitação docente e promover reflexões a respeito de práticas pedagógicas e sua possibilidade de aplicação.

O esquema abaixo demonstra a estratégia de gestão curricular

Figura 1. Esquema representativo da estrutura de governança curricular da Faculdade de Medicina de Bauru.



## 6.2 Departamentos

Seguindo os moldes da estrutura curricular, experiências prévias avaliadas em diferentes instituições e aspectos específicos do Regimento da Universidade a Faculdade de Medicina de Bauru está desenhada com um número reduzido de quatro departamentos, mas com subdivisões nestes departamentos de forma a garantir a racionalização dos custos estruturais, mas mantendo as particularidades e especificidades das divisões internas:

### 6.2.1 Departamento de Saúde Coletiva, Atenção à Saúde e Saúde Mental

- Divisão de Saúde Coletiva e Epidemiologia
- Divisão de Atenção Primária à Saúde e Sistemas de Saúde
- Divisão de Saúde Mental
- Divisão de Medicina Legal
- Divisão de Ciências Básicas Aplicadas (Compartilhada com a FOB-USP)

O Departamento de Saúde Coletiva, Atenção à Saúde e Saúde Mental atuará fundamentalmente no desenvolvimento de estratégias de ensino, pesquisa e extensão focando na integração em redes de saúde, promoção de saúde e prevenção de doenças.

Adicionalmente serão envolvidas outras áreas de saúde relacionadas como Odontologia, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Enfermagem, Farmácia, Assistência Social entre outras profissões da área da saúde inteiramente relacionados à estrutura de cuidado em rede de saúde.

### 6.2.2 Departamento de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente

- Divisão de Clínica Pediátrica
- Divisão de Hebiatria
- Divisão de Saúde da Mulher
- Divisão de Obstetrícia
- Divisão de Saúde de Populações Vulneráveis

O Departamento contará com a divisão de Saúde da Criança e do Adolescente atuando fundamentalmente no desenvolvimento de estratégias de ensino, pesquisa e extensão relacionados à saúde da criança e do adolescente, nos diferentes níveis de atenção, com atividades integradas relacionadas aos demais departamentos, particularmente de medicina diagnóstica, saúde coletiva e atenção à saúde e ciências do cuidado e reabilitação, além da integração nos diferentes Centros Avançados de Ensino, Pesquisa e Extensão vinculados à Faculdade de Medicina de Bauru. Em conjunto as Divisões da Saúde da Mulher, de Obstetrícia e de populações vulneráveis será estruturado pensando não apenas no cuidado específico à mulher, como normalmente estruturado nas faculdades de medicina. Na verdade, este Departamento buscará adicionalmente estudar detalhadamente, integrar e considerar as particularidades da mulher e de diferentes populações vulneráveis, que tenham impactos significativos em estratégias de promoção, prevenção e atenção à saúde.

Desta forma, a Faculdade de Medicina de Bauru garantirá, em alinhamento com suas premissas, que os conceitos de integralidade do SUS sejam aplicados garantindo as particularidades de diferentes grupos populacionais, de forma a possibilitar melhor planejamento, estratégias de ação e desenvolvimento de conhecimentos. Neste sentido, objetivamos inovar no sentido de garantir, na estrutura administrativa, o enfoque moderno a estas particularidades.

### 6.2.3 Departamento de Clínicas Cirúrgicas

- Divisão de Cirurgia do Aparelho digestivo
- Divisão de Cirurgia Pediátrica
- Divisão de Cirurgia do Aparelho digestivo
- Divisão de Cirurgia Torácica
- Divisão de Cirurgia Cardíaca
- Divisão de Cirurgia Vascular
- Divisão de Cirurgia Plástica
- Divisão de Urologia
- Divisão de Cirurgia de Cabeça e Pescoço
- Divisão de Traumatologia
- Divisão de Otorrinolaringologia e Oftalmologia
- Divisão de Neurocirurgia
- Divisão de Ortopedia
- Divisão de Anestesiologia

O Departamento de Clínicas Cirúrgicas atuará fundamentalmente no desenvolvimento de atividade de ensino, pesquisa e extensão nas diferentes áreas de atuação das clínicas cirúrgicas.

O objetivo de integrar áreas cirúrgicas neste departamento é fundamentalmente garantir potencial integrativo em atividades de pesquisa e ensino, em alinhamento com a proposta estrutural e pedagógica da Faculdade de Medicina de Bauru.

Assim o Departamento buscará ter atuação significativa e inovadora no desenvolvimento de pesquisas integradas bem como desenvolvimento de tecnologias e processos, pesquisas translacionais, desenvolvimento de “devices” diagnósticos e terapêuticos, entre outros.

#### 6.2.4 Departamento de Clínica Médica, Urgências, Medicina Diagnóstica e Terapêutica

- Divisão de Clínica Médica
- Divisão de Radiologia e Imagens Biomédicas
- Divisão Ciências do Cuidado e Reabilitação
- Divisão de Urgência e Emergência
- Divisão de Terapia Intensiva
- Divisão de Infectologia
- Divisão de Dermatologia
- Divisão de Oncologia
- Divisão de Geriatria
- Divisão de Neurologia
- Divisão de Patologia

A interdisciplinaridade e a integralidade do cuidado são dois pilares da Faculdade de Medicina de Bauru, e justamente por isso, planeja-se o Departamento de Clínica Médica, Urgências, Medicina Diagnóstica e Terapêutica. Assim, ao invés de criar múltiplas divisões conforme as áreas específicas de saúde, sua centralização em um departamento visa uma atuação conjunta e integrada, para desenvolvimento de pesquisa, ensino e extensão que tenha o Cuidado ao paciente como foco, integrando diferentes saberes e possibilitando aos estudantes em diferentes níveis a vivência da integralidade e da interdisciplinaridade.

#### 6.3 Centros Avançados de Ensino, Pesquisa e Extensão

Considerando a relevância dos aspectos integrativos nas atividades fim (um dos princípios norteadores do Curso de Medicina e da Faculdade de Medicina de Bauru), a estratégia recém implantada na Universidade de São Paulo dos Centros Avançados de Ensino, Pesquisa e Extensão será parte relevante do alinhamento de atividades e da interação entre docentes de diferentes departamentos e diferentes unidades no Campus de Bauru e também em outros *campi* da USP.

Esta estratégia tem a vantagem adicional de garantir certa autonomia em termos de priorização de atividades buscando focar em aspectos chave para o desenvolvimento das respectivas atividades, e também de garantir uma identidade estrutural para áreas consolidadas.

### 6.3.1 Centro Avançado de Atenção Integral à Saúde (C.A.A.I.S)

Considerando a relevância e a proposta integrada do curso de medicina, a Faculdade de Medicina de Bauru já iniciará suas atividades com um Centro Avançado de Atenção Integral à Saúde buscando desenvolver estudos integrados de assistência à saúde nas diferentes esferas do Sistema Único de Saúde, possibilitando melhor interação entre áreas afins dos departamentos correlatos, e buscando sempre valorizar a integralidade do cuidado, não apenas do ponto de vista assistencial mas também do ponto de vista de ensino e pesquisa. O anteprojeto de regimento do CAAIS também é apresentado como anexo a este documento.

## 6.4 Comissões da Faculdade de Medicina de Bauru

Apresentamos neste tópico a estrutura proposta para as comissões da Faculdade de Medicina de Bauru incluindo as Comissões Estatutárias, suas possíveis comissões assessoras e relacionadas. Apresentamos também o planejamento em andamento para viabilizar esta estrutura administrativa relevante já no momento de formação da Faculdade de Medicina de Bauru.

### 6.4.1 Comissão de Graduação

A Comissão de Graduação da Faculdade de Medicina de Bauru (estatutária) terá papel relevante na gestão do ensino na Faculdade de Medicina de Bauru, particularmente considerando que a estrutura curricular contará com todas as suas disciplinas de caráter supradepartamental ou interunidades (disciplinas básicas). Cabe ressaltar que, mesmo com esse caráter, a coordenação de cada disciplina será exercida por docentes intimamente ligados às atividades de graduação dos diferentes departamentos. Entendemos que a estruturação supradepartamental possibilita melhor gestão curricular, facilitando a definição de propostas pedagógicas e metodológicas horizontais, que se reflitam nas diferentes disciplinas e também reduzem o tempo de trâmites burocráticos em virtude do número de conselhos e comissões para tramitação de alterações.

A Comissão de graduação terá regimento próprio em alinhamento com o Regimento de Graduação da USP e será composta por representação departamental eleita pelos respectivos conselhos de departamento, o(s) presidente(s) da(s) Comissão(ões) Coordenadoras de Curso e

dos estudantes eleitos por suas entidades representativas. A comissão terá seu presidente eleito pelos membros da Congregação da Faculdade de Medicina de Bauru.

Do ponto de vista administrativo, atualmente já contamos com 3 servidores atuando em aspectos específicos relacionados às atividades do serviço de graduação, em treinamento para assumir estas atividades junto ao Serviço de Graduação a ser implantado na Faculdade de Medicina de Bauru.

#### 6.4.1.1 Comissão Coordenadora do Curso

A Comissão Coordenadora do Curso (CoC) é comissão assessora da Comissão de Graduação e será responsável pelo gerenciamento do currículo e de sua aplicação nos termos do Regimento de Graduação da USP. A CoC será composta por 7 membros, sendo 6 docentes indicados e aprovados pela CG da Faculdade de Medicina de Bauru e 1 membro discente eleito entre seus pares. Os membros docentes envolvidos na CoC deverão ter necessariamente atuação significativa em atividades de graduação com frequência semanal.

Esta comissão substituirá, a partir da formatura da 1ª turma do Curso de Medicina a atual Comissão de Implantação do Curso de Medicina da FOB-USP que, até a formatura da 1ª turma atua como Comissão Coordenadora de Curso *Pro-Tempore*.

##### 6.4.1.1.1 Subcomissão de Internato

A subcomissão de internato será indicada pela CoC e aprovada pela Comissão de Graduação e terá como objetivo atuar na organização operacional e estrutural do internato da Faculdade de Medicina de Bauru. A Subcomissão será formada por 1 representante docente de cada estágio do internato (8) e 2 representantes discentes eleitos por seus pares (1 do 5º ano e 1 do 6º ano).

##### 6.4.1.2 Núcleo Docente Estruturante

O Núcleo Docente Estruturante está previsto nas normativas do Conselho Estadual de Educação para cada curso e tem por objetivo auxiliar a coordenação do curso no planejamento de ações e delineamento pedagógico e estrutural do curso. O Núcleo Docente Estruturante do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Bauru contará com a participação de 1



representante docente para cada ano do curso em que está mais envolvido (6), 1 representante docente para cada grande ambiente de aprendizagem do 1º ao 4º ano (4) e 1 membro docente atuante na Comissão Coordenadora de Curso (1), totalizando 11 membros

#### 6.4.1.3 Núcleo de Apoio Pedagógico

O Núcleo de Apoio Pedagógico será composto por 3 docentes da Faculdade de Medicina de Bauru que tenham experiência e vivência em aspectos pedagógicos e metodologias de ensino e terá como função organizar estratégias para capacitação docente e promover reflexões a respeito de práticas pedagógicas e sua possibilidade de aplicação. Este núcleo poderá também trazer propostas pedagógicas e metodológicas para a CoC que sejam frutos de seu trabalho e reflexões junto aos docentes.

#### 6.4.2 Comissão de Pós-Graduação

A Comissão de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina de Bauru (estatutária) terá papel relevante na gestão do ensino de pós-graduação na Faculdade de Medicina de Bauru.

A Comissão de pós-graduação terá regimento próprio em alinhamento com o Regimento de Pós-Graduação da USP e será composta por representação departamental eleita pelos respectivos conselhos de departamento, 1 coordenador de cada programa de Pós-graduação, e 1 estudante de pós-graduação eleito por suas entidades representativas.

#### 6.4.3 Comissão de Pesquisa

A Comissão de Pesquisa da Faculdade de Medicina de Bauru (estatutária) terá papel relevante na gestão das atividades de pesquisa da Faculdade de Medicina de Bauru.

A Comissão de Pesquisa terá regimento próprio em alinhamento com o Regimento da USP e será composta por representação departamental eleita pelos respectivos conselhos de departamento, e 1 servidor técnico-científico da área de pesquisa eleito entre seus pares.

##### 6.4.3.1 Escritório de Apoio à Pesquisa

O Serviço de pesquisa contará ainda com um Escritório de Apoio à Pesquisa buscando auxiliar os docentes e outros pesquisadores nos trâmites burocráticos envolvendo a submissão

de propostas de pesquisa, acompanhamento e relatórios e prestação de contas, bem como acompanhamento de chamadas públicas e privadas para financiamento em pesquisa.

Conforme pactuado previamente, a FMBRU irá compartilhar o escritório já existente da FOB pelos próximos quatro anos até que tenha demanda de pesquisa suficiente para criação do próprio escritório.

#### 6.4.4 Comissão de Cultura e Extensão

A Comissão de Cultura e Extensão da Faculdade de Medicina de Bauru (estatutária) terá papel relevante na gestão das atividades de Cultura e Extensão da Faculdade de Medicina de Bauru, incluindo a gestão de cursos, práticas profissionalizantes, eventos, projetos sociais, ligas acadêmicas, entre outros.

A Comissão de Cultura e Extensão terá regimento próprio em alinhamento com o Regimento de Cultura e Extensão da USP e será composta por representação departamental eleita pelos respectivos conselhos de departamento, e 1 estudante eleito entre seus pares.

#### 6.4.5 Comissão de Inclusão e Pertencimento

A Comissão de Inclusão e Pertencimento e da Faculdade de Medicina de Bauru, alinhada aos objetivos e diretrizes da nova Pró Reitoria de Pertencimento e Inclusão, terá papel relevante no apoio ao estudante e garantia da permanência estudantil em nossa Faculdade. A Comissão será composta por representação departamental eleita pelos respectivos conselhos de departamento, e 1 estudante eleito entre seus pares.

Dentre as atividades relevantes desta comissão estão incluídos: 1) avaliação de possibilidades de financiamento para permanência estudantil; 2) regimento e gerenciamento dos programas de auxílios e apoios; 3) desenvolvimento e acompanhamento de estratégias que garantam a inclusão e a diversidade na Unidade em todas as esferas;

##### 6.4.5.1 Núcleo de Apoio ao Estudante

O núcleo de apoio ao estudante, assessorará a Comissão de Pertencimento e Inclusão em suas atividades e terá papel fundamental em centralizar a operacionalização de estratégias que estejam envolvidas na qualidade de vida do estudante incluindo ouvidoria especializada, programas de tutoria e mentoria e estratégias para apoio em saúde mental do estudante.

#### 6.4.6 Comissão de Relações Institucionais

Comissão de Relações Institucionais da Faculdade de Medicina de Bauru é definida considerando as relações institucionais de forma ampla, e não restrita às atividades de internacionalização. Certamente a atividade de internacionalização é fundamental no contexto dos indicadores globais da USP, mas acreditamos que a relação entre instituições nacionais, especialmente no que tange à mobilidade docente e de estudantes, também garante uma excelente integração em pesquisa, ensino e extensão. Desta forma, esperamos que uma Comissão de Relações Institucionais, que contemple tanto os aspectos de relações internacionais como nacionais possibilitará melhor gestão destas relações tanto na avaliação de indicadores como no desenvolvimento de estratégias de ampliação e fortalecimento destas relações.

A Comissão de Relações Institucionais será composta por quatro membros docentes aprovados pela Congregação, e um estudante eleito entre seus pares.

#### 6.4.7 Comissão de Residência Médica

A Residência Médica (RM) constitui uma modalidade de ensino de pós-graduação, destinada ao treinamento de médicos, sob a forma de cursos de especialização caracterizados por treinamento em serviços. Na Universidade de São Paulo, estas atividades estão vinculadas também à Pró-Reitoria de Cultura e Extensão. A Comissão de Residência Médica da Faculdade de Medicina de Bauru já contará com parte da estrutura administrativa existente no Serviço de Residência Médica do HRAC.

Atualmente a COREME gerencia dois programas de residência em andamento (Otorrinolaringologia e Anestesiologia), mais cinco estão em fase de aprovação (Pediatria, Terapia Intensiva, Clínica Médica, Ginecologia e Cirurgia Geral) e mais três em fase de preparação (Medicina de Família e Comunidade, Radiologia e Saúde Mental).

A COREME será composta por cinco representantes eleitos entre os coordenadores dos Programas de Residência Médica vigentes e um representante dos médicos residentes eleito por seus pares.

### 6.5 Estrutura Administrativa

Um dos pontos chave desta proposta é garantir um gerenciamento dinâmico, com otimização de recursos e eficiência do processo administrativo. Para tanto, elencamos dois aspectos que consideramos fundamentais para tanto:

#### 6.5.1 Compartilhamento de Serviços Administrativos do Campus

Em acordo com a FOB, alinhamos que todos os serviços administrativos não relacionados diretamente às atividades acadêmicas sejam compartilhados em todo o campus =o que inclui os serviços de Núcleo de Gestão de Pessoas, Compras e Licitações, Contabilidade, Almoxarifado geral, entre outros. Ainda que cada unidade tenha seus assistentes técnicos administrativos e financeiros chefes, a atuação conjunta potencializará o uso do espaço físico e o aproveitamento do núcleo de gestão de pessoas especializados.

#### 6.5.2 Centro de Gerenciamento de Indicadores e Dados

Um outro aspecto fundamental será a criação de um centro de Gerenciamento de Indicadores e Dados. Seguindo o modelo da Universidade a partir da Criação do EGIDA, o CEGID da Faculdade de Medicina de Bauru terá por finalidade não apenas compilar e centralizar os dados gerais da unidade, incluindo acadêmicos e administrativos, mas também produzir relatórios circunstanciados, apoiar a direção e a congregação na definição de indicadores relevantes para acompanhamento e avaliação dos objetivos centrais da Unidade (definidos em seu projeto acadêmico institucional) e da Universidade (definido conforme as políticas universitárias estabelecidas para o período). Esta centralização possibilitará acesso mais rápido e transparente não apenas aos gestores da Unidade e da Universidade, mas também à sociedade civil e à imprensa.

Assim, a partir do Planejamento Estratégico Decenal (PED), serão ajustados os indicadores de resultados, que serão acompanhados e geridos pelo CEGID, com emissão de relatórios bienais de acompanhamento, e reuniões estratégicas para ajustes conforme a necessidade e o andamento dos processos.

Adicionalmente, o objetivo central do CEGID será municiar a direção, a congregação e as comissões de indicadores que permitam a definição de políticas acadêmicas nas diferentes áreas de forma a garantir o melhor cumprimento das atribuições de cada esfera, e também monitorar.

#### 6.5.2.1 Escritório de Seguimento de Egressos

Um dos indicadores mais relevantes não apenas para a avaliação da unidade e da universidade, mas também para demonstração de seu impacto na sociedade, é uma avaliação circunstanciada dos egressos. Embora este seja um ponto já bastante abordado na pós-graduação em virtude das demandas da avaliação da CAPES, o processo ainda é incipiente na graduação.

Aproveitando a vantagem de uma unidade e um curso em estruturação, o Escritório de Seguimento de Egressos acompanhará anualmente a trajetória dos egressos do curso de graduação e dos programas de pós-graduação vinculados, incluindo estes resultados como variáveis relevantes na definição e ajustes necessários ao plano estratégico decenal, buscando atender sempre com excelência, não apenas os objetivos acadêmicos, mas também os objetivos sociais da Universidade.

### 6.6 Organograma

Apresentamos abaixo, com versão em alta resolução em anexo, a proposta inicial de organograma para a instituição.

Figura 2. Organograma Acadêmico proposto para a Faculdade de Medicina de Bauru.

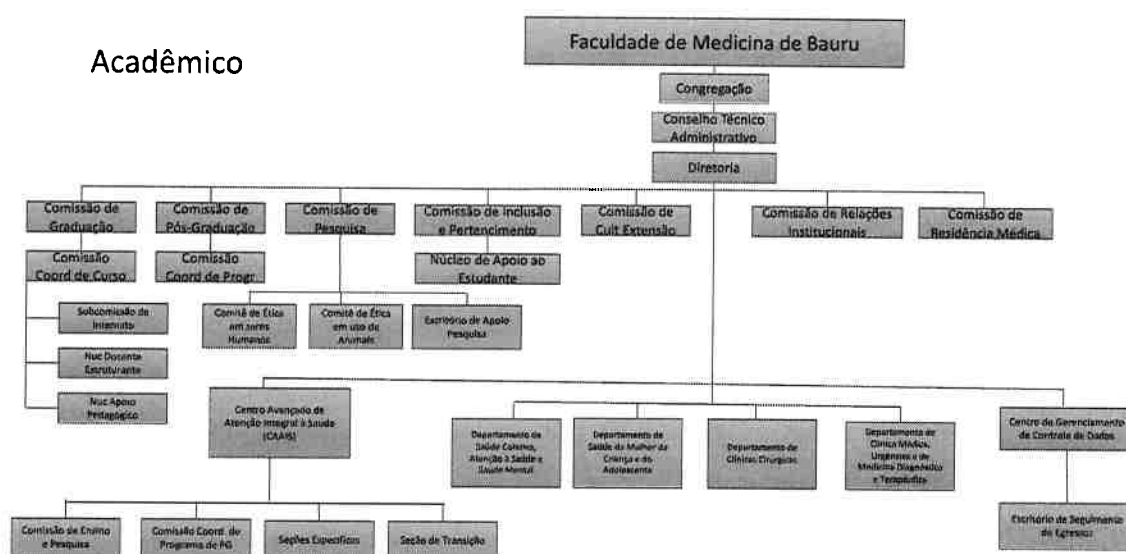
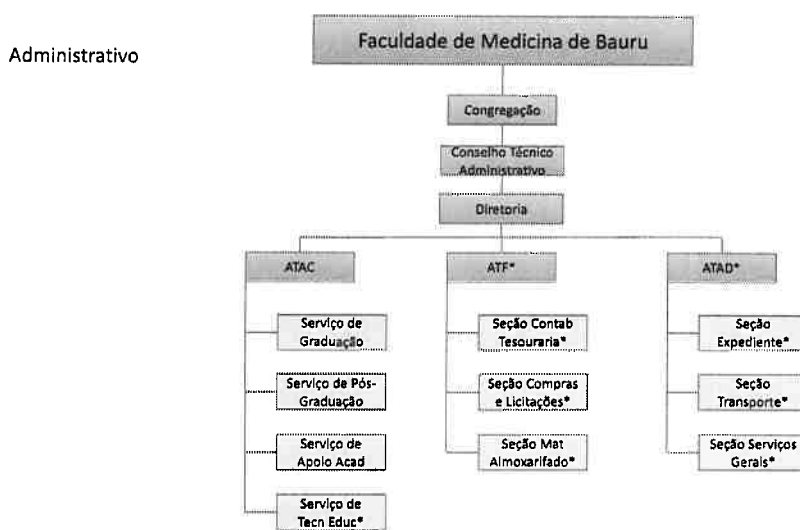


Figura 3. Organograma Acadêmico proposto para a Faculdade de Medicina de Bauru.



\* Serviços Compartilhados entre FOB e FMBRU-USP.

## 7 Núcleo de Gestão de Pessoas

### 7.1 Docentes

#### 7.1.1 Política geral de contratação docente

A realidade atual da carreira universitária é bastante diferente daquela observada nos anos de criação dos demais cursos médicos da USP. Desta forma o perfil docente da Faculdade de Medicina de Bauru incluirá um pequeno grupo de Docentes em RDIDP (20%) e com atuação mais significativa de docentes em tempo parcial, preferencialmente RTC (24 horas). Um dos diferenciais no perfil docente que já vem sendo adotado, é que o docente, ainda que em sua área de pesquisa, atue de forma especializada, no curso de graduação deverá ter uma atuação mais integral e transversal. Assim, o docente não é de uma “disciplina”, mas ele atua em diferentes disciplinas e momentos do curso. Isto tem o objetivo claro de possibilitar maior integração do conhecimento (parte do projeto pedagógico), possibilitar maior proximidade com o estudante (atingindo os objetivos de interação e humanização citados anteriormente) e consequentemente gerar interação mais duradoura inclusive com melhores resultados científicos da integração docente-estudante. Assim, um mesmo professor terá atuação, por exemplo, no 1º ano, no 4º ano e no internato. Neste conceito evita-se que a superespecialização do ponto de vista acadêmico / científico se reflita na graduação – já que, uma vez que queremos um profissional mais integral e integrado ao sistema (atingindo o objetivo diferencial de integração na rede) é importante que os docentes sejam exemplo desta integralidade e desta capacidade de transitar entre os saberes correlatos, não se restringindo à sua subespecialidade (ainda que isso aconteça naturalmente do ponto de vista assistencial, científico e, eventualmente didático em momentos específicos) e também esta é uma forma viável de atingir as oito horas didáticas semanais previstas no estatuto docente da USP. Neste contexto é fundamental ressaltar que queremos que os docentes tenham atuação significativa, inclusive no desenvolvimento e supervisão de atividades assistenciais nos diferentes cenários de prática, garantindo a horizontalidade e integração no curso.

Uma vantagem adicional neste contexto do docente não RDIDP é a possibilidade de inserção deste docente como servidor de outros serviços do SUS em Bauru (como já acontece atualmente – 100% dos docentes em tempo parcial do curso de medicina atuam em um ou mais serviços públicos de saúde de Bauru), parte deles inclusive como gestores dos serviços de saúde – por exemplo temos hoje em nosso corpo docente profissionais que atuam como médicos, gestores e diretores em diferentes equipamentos de saúde no município de Bauru. E isto não

está restrito ao sistema público, alguns docentes têm atuação significativa na assistência e gestão em equipamentos que atuam na saúde suplementar e que já contam inclusive com convênios estruturados para receber estudantes que podem então vivenciar também, durante sua formação, o sistema de saúde suplementar, outro importante cenário de atuação médica.

Este processo de integração significa um ganho adicional para o curso, uma vez que combinando esta diversidade com a proximidade dos estudantes, há geração de oportunidades adicionais de atuação e de vivência para estes estudantes e potencializa a atuação como “professor” destes docentes, mesmo quando não estão no seu horário docente.

Um outro ponto chave que tem guiado a seleção e contratação de docentes tem relação com a sua origem. Acreditamos que é benéfico, na formação do corpo docente, contar com grande diversidade de forma que temos alguns docentes oriundos de outras unidades da USP ou de outras instituições já com experiência docente significativa, mas acreditamos também como parte da inserção no sistema de saúde (um dos objetivos diferenciais buscados) que é fundamental a incorporação de profissionais atuantes na cidade ou jovens profissionais de outros locais que desejam se fixar em Bauru - que sejam qualificados, com desejo de seguir carreira acadêmica e que também façam parte da rede de saúde local. Desta forma, temos nos empenhado em contratar uma combinação de docentes que tenham este perfil. Ainda que esta estratégia requeira maiores investimentos iniciais em termos de capacitação docente e gere, eventualmente, dificuldades iniciais para adaptação à vida acadêmica como um todo – eventualmente atrasando um pouco a produtividade científica (já que não são docentes prontos ou criados num ambiente evolutivo natural como o dos cursos e faculdades já estabelecidas), mas que têm um potencial grande de criação de identidade com o curso e com a Faculdade, já que suas carreiras acabam se confundindo e imiscuindo com a própria história evolutiva da Faculdade, aspecto que consideramos fundamental para o sucesso e fixação destes profissionais no médio e longo prazo.

Em comum acordo com a Gestão do HCB, uma estratégia de fixação de novos docentes é a contratação do docente RTC USP como empregado do HCB em regime CLT, isso promove que o mesmo profissional dedique sua carga funcional somada de 36 a 40 horas dentro do complexo FMBRU/HCB, tendo em vista a qualificação que um docente tem para auxiliar na estruturação os serviços do HCB assim como a facilitação da inserção dos estudantes de medicina no dia a dia assistencial do HCB.



### 7.1.2 Estimativa de número de docentes e áreas

Para atender a esta demanda, foi feito um cálculo minucioso levando em conta a estrutura curricular e a regulamentação do Estatuto do Docente da USP de participação do docente em ao menos oito horas de atividades didáticas por semana.

Desta forma, partindo da estrutura curricular, consideramos para cada disciplina / ambiente de cada semestre a carga horária e a divisão por turmas para calcular a carga horária docente necessária. Assim, por exemplo, as atividades da disciplina de Sistemas Orgânicos Integrados I tem 195 horas aula, e as atividades são realizadas com todos os 60 alunos em uma única turma, o que representa 195 horas docentes. Já o Eixo Tutorial I, que tem 120 horas, mas no qual a turma é dividida em seis grupos de dez, permanecendo com um docente em cada grupo, perfazendo, portanto, um total de 720 horas docentes para esta disciplina no semestre.

Como os docentes terão a flexibilidade de participar em múltiplas disciplinas conforme os princípios descritos no item anterior, partimos deste cálculo para obter o total de horas docentes no ano e conseqüentemente o número de docentes necessários para cobrir todas as necessidades estruturais do curso.

Para calibração da volumetria do corpo docente, utilizamos a premissa de que 30% da carga horária da atividade didática da FMBRU será auxiliada por preceptores não docentes, seja com programas específicos da USP ou como funcionário e empregados locados nas unidades de atendimento de saúde. Por exemplo, em comum acordo com a gestão do HCB, todos os médicos contratados para o HCB assinam em sua contratação que irão auxiliar como preceptores os estudantes da FMBRU durante seu horário de trabalho, com discussões de caso, apoio didático e demais auxílios que forem necessários.

Os detalhes desta contabilidade são apresentados conforme a estrutura curricular na tabela abaixo também disponível como Anexo.

Tabela 18. Estrutura Curricular por Ciclos e Carga horária e Cálculo do Número de Docentes

A no	Sem estre	Código	Disciplina	Ciclo	Cr Aula	Cr Tra b	CH	N. Grupos	Total Horas
1	1	BAO0500	Eixo Tutorial I	Ciclo Básico	6	1	120	6	720
1	1	BAO0501	Sistemas Orgânicos Integrados I	Ciclo Básico	9	2	195	1	195
1	1	BAO0502	Laboratório de Habilidades e Simulação I	Ciclo Básico	2	2	90	4	360
1	1	BAO0503	Atenção Integral à Saúde I	Ciclo Básico	2	2	90	10	900
1	1	BAO0504	Saúde, Cultura e Sociedade	Ciclo Básico	1	0	15	1	15

1	1	BAO0516	Gestão em Saúde I	Ciclo Básico	1	0	15	1	15
1	2	BAO0506	Eixo Tutorial II	Ciclo Básico	6	1	120	6	720
1	2	BAO0507	Sistemas Orgânicos Integrados II	Ciclo Básico	9	2	195	1	195
1	2	BAO0508	Laboratório de Habilidades e Simulação II	Ciclo Básico	2	2	90	4	360
1	2	BAO0510	Metodologia Científica I	Ciclo Básico	1	0	15	1	15
1	2	BAO0511	Suporte Básico de Vida	Ciclo Básico	1	0	15	1	15
2	3	BAO0512	Eixo Tutorial III	Ciclo Básico	6	1	120	6	720
2	3	BAO0513	Sistemas Orgânicos Integrados III	Ciclo Básico	8	2	180	1	180
2	3	BAO0505	Inovações Tecnológicas na Área da Saúde	Ciclo Básico	1	0	15	1	15
2	4	BAO0518	Eixo Tutorial IV	Ciclo Básico	6	1	120	6	720
2	4	BAO0519	Sistemas Orgânicos Integrados IV	Ciclo Básico	8	2	180	1	180
2	4	BAO0522	Metodologia Científica II	Ciclo Básico	1	0	15	1	15
			Carga Horária coberta por Preceptores				-150	10	-1500
			<b>SUBTOTAL CICLO BASICO</b>		<b>70</b>	<b>18</b>	<b>1590</b>		<b>3840</b>

<b>CALCULO DE DOCENTES - Subtotal</b>	Horas totais	3840
<b>Ciclo Básico</b>	Horas por semana - consid 40 sem letivas no ano	96
	<b>Docentes com 8 horas aula/semana</b>	12
	<b>Docentes com 12 horas aula/semana</b>	8

A no	Sem estre	Código	Disciplina	Ciclo	Cr Aula	Cr Trab	CH	N. Grupos	Total Horas
1	2	BAO0509	Atenção Integral à Saúde II	Ciclo Intermediário	1	3	105	10	1050
2	3	BAO0514	Laboratório de Habilidades e Simulação III	Ciclo Intermediário	2	2	90	4	360
2	3	BAO0515	Atenção Integral à Saúde III	Ciclo Intermediário	1	3	105	10	1050
2	3	BAO0523	Raciocínio Diagnóstico	Ciclo Intermediário	1	0	15	1	15
2	4	BAO0520	Laboratório de Habilidades e Simulação IV	Ciclo Intermediário	2	4	150	4	600
2	4	BAO0517	Tanatologia	Ciclo Intermediário	1	0	15	1	15
3	5	BAO0524	Eixo Tutorial V	Ciclo Intermediário	6	1	120	6	720

3	5	BAO0525	Sistemas Orgânicos Integrados V	Ciclo Intermediário	8	2	180	1	180
3	5	BAO0528	Saúde e Medicina Baseada em Evidências	Ciclo Intermediário	1	0	15	1	15
3	5	BAO0529	Saúde Mental	Ciclo Intermediário	1	0	15	1	15
3	6	BAO0531	Eixo Tutorial VI	Ciclo Intermediário	6	1	120	6	720
3	6	BAO0532	Sistemas Orgânicos Integrados VI	Ciclo Intermediário	8	2	180	1	180
			Carga Horária coberta por Preceptores	Ciclo Intermediário			-150	10	-1500
			<b>SUBTOTAL CICLO INTERMEDIÁRIO</b>		<b>38</b>	<b>18</b>	<b>960</b>		<b>3420</b>

<b>CALCULO DE DOCENTES - Subtotal</b>	Horas totais	3420
Ciclo Intermediário	Horas por semana - consid 40 sem	95
	<b>Docentes com 8 horas aula/semana</b>	<b>12</b>
	<b>Docentes com 12 horas aula/semana</b>	<b>8</b>

A no	Sem estre	Código	Disciplina	Ciclo	Cr Aula	Cr Trab	CH	N. Grupos	Total Horas
2	4	BAO0521	Atenção Integral à Saúde IV	Ciclo Profissional	2	4	150	10	1500
3	5	BAO0526	Laboratório de Habilidades e Simulação V	Ciclo Profissional	2	4	150	6	900
3	5	BAO0527	Atenção Integral à Saúde V	Ciclo Profissional	2	4	150	10	1500
3	6	BAO0533	Laboratório de Habilidades e Simulação VI	Ciclo Profissional	2	4	150	6	900
3	6	BAO0534	Atenção Integral à Saúde VI	Ciclo Profissional	2	4	150	10	1500
3	6	BAO0535	Semiologia Pediátrica I	Ciclo Profissional	1	0	15	3	45
3	6	BAO0536	Semiologia Pediátrica II	Ciclo Profissional	1	0	15	3	45
4	7	BAO0537	Eixo Tutorial VII	Ciclo Profissional	6	0	90	6	540
4	7	BAO0538	Sistemas Orgânicos Integrados VII	Ciclo Profissional	6	1	120	1	120
4	7	BAO0539	Laboratório de Habilidades e Simulação VII	Ciclo Profissional	2	4	150	6	900
4	7	BAO0540	Atenção Integral à Saúde VII	Ciclo Profissional	2	6	210	10	2100
4	7	BAO0541	Terapêutica I	Ciclo Profissional	1	0	15	1	15
4	7	BAO0547	Saúde Integrativa	Ciclo Profissional	1	0	15	1	15
4	8	BAO0542	Eixo Tutorial VIII	Ciclo Profissional	6	1	120	6	720
4	8	BAO0543	Sistemas Orgânicos Integrados VIII	Ciclo Profissional	2	4	150	1	150

4	8	BAO05 44	Laboratório de Habilidades e Simulação VIII	Ciclo Profissional	2	6	210	6	1260
4	8	BAO05 45	Atenção Integral à Saúde VIII	Ciclo Profissional	2	0	30	10	300
4	8	BAO05 54	Terapêutica II	Ciclo Profissional	1	0	15	3	45
4	8	BAO05 46	Medicina Legal	Ciclo Profissional	1	0	15	3	45
			Carga Horária coberta por Preceptores	Ciclo Profissional	1	0	-360	10	-3600
			<b>SUBTOTAL CICLO PROFISSIONAL</b>		<b>45</b>	<b>42</b>	<b>1560</b>		<b>9000</b>

<b>CALCULO DE DOCENTES - Subtotal</b>	Horas totais	9000
Ciclo Profissional	Horas por semana - consid 40 sem	250
	<b>Docentes com 8 horas aula/semana</b>	<b>31</b>
	<b>Docentes com 12 horas aula/semana</b>	<b>21</b>

5	9	BAO05 48	Estágio Integrado em Clínica Médica	Estágio	4	10	360	6	2160
5	9	BAO05 49	Estágio Integrado em Cirurgia	Estágio	2	10	330	6	1980
5	9	BAO05 52	Estágio Integrado Eletivo 1	Estágio	1	5	165	6	990
5	10	BAO05 50	Estágio Integrado em Saúde da Criança e Adolescente	Estágio	2	10	330	10	3300
5	10	BAO05 51	Estágio Integrado em Saúde da Mulher	Estágio	2	10	330	10	3300
5	10	BAO05 53	Estágio Integrado Eletivo 2	Estágio	1	5	165	6	990
6	11	BAO05 55	Estágio Integrado em Atenção Primária à Saúde	Estágio	4	10	360	6	2160
6	11	BAO05 56	Estágio Integrado em Saúde Mental	Estágio	4	10	360	6	2160
6	11	BAO05 59	Estágio Integrado Eletivo 3	Estágio	1	5	165	6	990
6	12	BAO05 57	Estágio Integrado em Urgência e Emergência	Estágio	4	10	360	6	2160
6	12	BAO05 58	Estágio Integrado de Cuidados ao Paciente Crítico	Estágio	4	10	360	6	2160
6	12	BAO05 60	Estágio Integrado Eletivo 4	Estágio	1	5	165	6	990
			Carga Horária coberta por Preceptores	Estágio			-690	10	-6900
			<b>SUBTOTAL CICLO PROFISSIONALIZANTE / ESTÁGIO</b>		<b>30</b>	<b>100</b>	<b>2760</b>		<b>16440</b>

<b>CALCULO DE DOCENTES - Subtotal</b>	Horas totais	16440
Ciclo Profissionalizante / Estágio	Horas por semana - consid 40 sem	457
	<b>Docentes com 8 horas aula/semana</b>	<b>57</b>
	<b>Docentes com 12 horas aula/semana</b>	<b>38</b>

SUBTOTAL DOS CICLOS										
					183	178	6870			34200
1 a 6	1 a 12	AAC	Atividades Acadêmicas Complementares	Complementares	0	24	720		1	720

	Cr Aula	Cr Trabalho	CH
<b>TOTAL DO CURSO</b>	<b>183</b>	<b>202</b>	<b>7590</b>

DOCENTES	Ciclo	Ch Total	8h/se m	12h/ sem	20% RDID P	80% RTC	TOTAL DOCENTE S
	Ciclo Básico	3840	12	8	8	1	
	Ciclo Intermediário	3420	12	8	3	8	
	Ciclo Profissional	9000	31	21	2	29	
	Estágio	16440	57	38	2	52	
	<b>TOTAL</b>	<b>32700</b>	<b>112</b>	<b>75</b>	<b>15</b>	<b>90</b>	<b>105</b>

Desta forma consideramos que serão necessários 105 docentes para completar o quadro da Faculdade de Medicina de Bauru, considerando as necessidades do Curso de Medicina, nos moldes implementados conforme programação e projeto pedagógico. Cabe ressaltar que o aproveitamento proposto do núcleo de gestão de pessoas com atuação em diferentes anos e ambientes do curso, não se limitando a uma disciplina específica é o que garante que o cálculo do número total necessário de docentes fica aquém daquele observado para as duas outras Faculdades de Medicina da USP, que tem a característica natural da superespecialização considerando o modelo de sistema de saúde e de ensino no qual foram idealizadas e implementadas. O quadro de docentes atual e o necessário incluindo o desenho das especialidades buscadas (incluindo áreas médica e não médicas – para atingir também a interdisciplinaridade proposta) são apresentados nas páginas a seguir e também em arquivo anexo.

Atualmente o curso conta com 20 docentes efetivos, além de seis docentes de outras unidades atuando diretamente e consideravelmente no curso de Bauru, o equivalente à carga horária de seis docentes em professores da FOB de áreas básicas que atuam no curso de medicina e também 19 professores contratados em regime temporário.

Pode-se observar na proposta a seguir que serão necessários então 85 claros docentes que pretendemos incluir ao time ao longo da próxima década de forma escalonada possibilitando assim a formação de docentes e incorporação ao curso.

Do total de 105 docentes planeja-se um total de 21 deles em Regime de Dedicção Integral à Docência e à Pesquisa para totalizar (incluindo os docentes externos atuantes e da FOB, cerca de 20% do quadro docente). Cabe considerar neste aspecto que a combinação de docentes em regime de dedicação exclusiva e docentes em tempo parcial acaba tendo papel importante no nosso curso, uma vez que uma parte considerável das atividades práticas acontecem em cenários de prática que não são vinculados à Universidade e ao HC de Bauru, como por exemplo na Maternidade Santa Isabel, nas UPAs, UBSs e USFs, além de outros hospitais. Assim, é importante que os docentes que têm atuação clínica também tenham vínculos nestes serviços de forma a facilitar a participação e garantir a qualidade de ensino dos nossos estudantes nestes cenários.

Em relação à posição na carreira docente (cargos universitários), dos docentes exclusivos do curso de medicina (20), contamos com seis docentes MS-5 (25%) e 14 docentes MS-3. Estimamos que, em médio e longo prazo, a distribuição dos 105 docentes siga a seguinte lógica aproximada:

MS-6 - 18 Docentes

MS-5 - 50 Docentes

MS-3 – 53 Docentes

#### 7.1.2.1 Quadro Docente Atual

Tabela 19. Quadro Docente Efetivo atual vinculado ao Curso de Medicina de Bauru

#### FOB - Medicina - Docentes e Áreas

Grupo	N	Docente	Carga Horária	Área	Total
Outras Unidades*	1	Amaury Lellis dal Fabbro - FMRP	8h/sem	Saúde Coletiva	
	2	Luiz Fernando Ferraz da Silva - FM	12h/sem	Patologia	
	3	Nivaldo Alonso - FM	1h/sem	Cirurgia Plástica	
	4	Maria Lucia Bueno Garcia - FM	1h/sem	Clínica Médica	
* Não computados nos 105					
FOB e FM - Compartilhados#	1	Rodrigo Cardoso de Oliveira	30h/sem	Básica - Bioquímica	
	2	Ana Carolina Magalhaes	4h/sem	Básica - Bioquímica	
	3	Denise Tostes	1h/sem	Básica - Patologia	
	4	Vanessa Soares Lara	1h/sem	Básica - Patologia	
	5	Ana Paula Campanelli	1h/sem	Básica - Imunologia	
	6	Ivy Trindade Suedam	1h/sem	Básica - Fisiologia	

7	Leonardo Bonjardim	1h/sem	Básica - Fisiologia
8	Adriano Yacubian Fernandes	5h/sem	Neurocirurgia
9	Heitor Marques Honorio	1h/sem	Epidemiologia / Estatística
10	Roosevelt Bastos	4h/sem	Saúde Coletiva
11	Andre Shinohara	2h/sem	Anatomia
12	Rogério Buchaim	2h/sem	Anatomia
13	Marília Afonso R. Buzalaf	1h/sem	Bioquímica
14	Carlos Ferreira dos Santos	1h/sem	Farmacologia
15	Inge Elly Kemle Trindade	1h/sem	Fisiologia
16	Rubens Vuono de Brito Neto	1h/sem	Otorrinolaringologia

\* Não computados nos  
105

1	Alessandra Mazzo	RDIDP	Enfermeira
2	Cristiano Tonello	RTC	Otorrinolaringologia
3	Luiz Fernando Lourençone	RTC	Otorrinolaringologia
4	Sergio Kiemle Trindade	RTC	Otorrinolaringologia
5	Mariane Nunes de Nadai	RTC	Ginecologia / Obstetrícia
6	Tales Rubens de Nadai	RTC	Cirurgia Torácica
7	Aguinaldo Nardi	RTC	Urologia
8	Carlos Antonio Negrato	RTC	Endocrinologia
9	Cassia Senger	RTC	Oftalmologia
10	Isabel Salmen	RTC	Pediatria
11	Bella Luna Ishikiriyama	RDIDP	Dentista
12	Gerson Alves Pereira Junior	RTC	Cirurgia Geral
13	Deborah Maciel Cavalcanti Rosa	RTC	Clinica Médica - Pneumologia
14	Eliane Alves Motta Cabello dos Santos	RTC	Pediatria
15	Enio Luis Damaso	RTC	Ginecologia / Obstetrícia
16	Fernanda Leite	RTP	Anestesiologia
17	Julio Alencar	RDIDP	Emergências e Saúde Família
18	Marcos Marton	RTC	Cirurgia Geral
19	Soraia Maria Feres Maeda	RTC	Cirurgia Pediátrica
20	Marcel Koenigkam Santos	RTP	Radiologia

Curso de Medicina  
Efeitos

20

\* Outras Unidades – Aqueles docentes da FM, FMRP e eventualmente outras unidades que possam colaborar com o curso e receber um eventual abono. Importante neste processo que possamos contar com apoio da administração central e dos departamentos e unidades no sentido de autorizar a participação destes docentes;

# FOB-Compartilhados – Docentes da FOB que são compartilhados com o curso – Não precisaremos de novos específicos neste processo porque já são contratados em definitivo.

Tabela 20. Quadro Docente Temporário atual vinculado ao Curso de Medicina de Bauru

Grupo	N	Docente	Carga Horária	Área	Total
Curso de Medicina - Temporários	2				14
	1	Adelia Miranda	Temp-MS2	Psiquiatra	
	2	Bruna Meyer de Mattos	Temp-MS1	Cirurgia - Cir. Ap Digestivo	
	2	Corres			
	2		Temp-MS3	Fisioterapia	
	3	Bruno Martineli			
	2		Temp-MS3	Otorrinolaringologia	
	4	Eduardo Boaventura Oliveira			
	2		Temp-MS1	Cardiologia / UTI	
	5	Maria Gorete			
	2		Temp-MS3	Cirurgia Plástica	
	6	Marcos Virmond			
	2		Temp-MS3	Neurocirurgia	
	7	Michele Brandão			
	2		Temp-MS3	Anestesiologia	
	8	Patrícia Gomes			
	2		Temp-MS3	Dentista	
9	Paulo Weckwerth				
3		Temp-MS3	Enfermagem		
0	Rodrigo Magri Bernardes				
3		Temp-MS1	Clínica Médica Geral		
1	Danilo Maciel Carneiro				
3		Temp-MS1	Clínica Médica - Cardiologia		
2	Nelly Kim				
3		Temp-MS1	Psiquiatria		
3	Rebeca Mendes de Paula Pessoa				
3		Temp-MS1	Clínica Médica		
4	Diego Lima Ribeiro				



## 7.1.2.2 Novos Claros Docentes Propostos

Tabela 21. Novos claros docentes elencando área de atuação / especialidade e Regime de Trabalho. Docentes novos definitivos a serem contratados = 105 - 20 (efetivos) - incluindo a substituição dos temporários por definitivos

**Medicina - Novos Claros Docentes e suas e Áreas**

Grupo	N	Carga Horária	Área	Total
Ciclo Básico Coexistente com a FOB- USP	1	RDIDP	Anatomia	
	2	RDIDP	Farmacologia	
	3	RDIDP	Fisiologia	
	4	RDIDP	Histologia	
	5	RDIDP	Imunologia	
	6	RDIDP	Microbiologia	
Ciclo Intermediário e Profissional - Contribuição no profissionalizante	7	RTC	Coloproctologia	
	8	RTC	Anestesiologia	
	9	RTC	Anestesiologia	
	10	RTC	Cirurgia - Cabeça e Pescoço	
	11	RTC	Cirurgia - Plástica	
	12	RTC	Cirurgia - Torácica	
	13	RTC	Cirurgia Cardíaca	
	14	RTC	Cirurgia Gastrointestinal	
	15	RTC	Cirurgia Vascular	
	16	RTC	Clínica Médica - Geriatria	
	17	RTC	Clínica Médica - Geriatria	
	18	RTC	Clínica Médica - Oncologia	
	19	RTC	Clínica Médica - Oncologia	
	20	RTC	Clínica Médica - Reumatologia	
	21	RTC	Clínica Médica Cardiologia	
	22	RTC	Gastroenterologia	
	27	RTC	Clínica Médica Geral	
	28	RTC	Clínica Médica Geral	
	29	RTC	Clínica Médica Hematologia	
	30	RTC	Clínica Médica Imunologia	
	31	RTC	Clínica Médica Nefrologia	
	32	RTC	Clínica Médica Pneumo	
	33	RTC	Dermatologia	
	34	RTC	Dermatologia	
	35	RDIDP	Enfermagem	
	36	RDIDP	Fisioterapia	

	37	RTC	Fisioterapia
	38	RTC	Ginecologia e Obstetrícia
	39	RTC	Ginecologia e Obstetrícia
	40	RTC	Ginecologia e Obstetrícia
	41	RDIDP	Humanidades
	42	RTC	Infectologia
Ciclo Profissionalizante	43	RTC	Infectologia
	44	RTC	Neurocirurgia
	45	RTC	Neurologia
	46	RTC	Neurologia
	47	RTC	Ortopedia
	48	RTC	Ortopedia
	49	RTC	Pediatria
	50	RTC	Pediatria
	51	RTC	Pediatria
	52	RTC	Pediatria
	53	RTC	Pediatria
	54	RTC	Psiquiatria
	55	RTC	Psiquiatria
	56	RTC	Radiologia
	57	RTC	Radiologia
	58	RTC	Saúde Coletiva / MFC
	59	RDIDP	Saúde Coletiva / MFC
	60	RTC	Admin. E Gestão em Saúde
	61	RTC	Anestesiologia
	62	RTC	Anestesiologia
	63	RTC	Cirurgia Geral
	64	RTC	Cirurgia Geral
	65	RTC	Cirurgia Geral
	66	RTC	Cirurgia Geral
	67	RTC	Cirurgia Geral
	68	RTC	Cirurgia Geral
	69	RTC	Cirurgia Geral
	70	RTC	Cirurgia Plástica
	71	RTC	Clínica Médica
	72	RTC	Clínica Médica
	73	RTC	Clínica Médica
	74	RTC	Clínica Médica
	75	RTC	Clínica Médica
76	RTC	Enfermagem	
77	RDIDP	Farmácia	
78	RTC	Ginecologia e Obstetrícia	
79	RTC	Ginecologia e Obstetrícia	

80	RTC	Ginecologia e Obstetrícia
81	RTC	MFC / Clínica Geral
82	RTC	MFC / Clínica Geral
83	RTC	MFC / Clínica Geral
84	RTC	MFC / Clínica Geral
85	RTC	Nutricionista

### 7.1.3 Estratégias de fixação e desenvolvimento da carreira docente

A retenção e fixação de docentes são desafios crescentes na Universidade particularmente para os docentes em RDIDP. A seguir apresentamos um panorama atual das estratégias possíveis para diferentes grupos e como estarão alinhados aos objetivos e atividades específicas das atividades acadêmicas da Faculdade de Medicina de Bauru.

#### 7.1.3.1 Estratégias para Docentes em Tempo Parcial (RTC e RTP)

Estes são dois grupos para os quais a fixação acaba se dando, de forma muito significativa, pela sua construção de carreira. Considerando que o mercado médico em Bauru tem bastante espaço e demanda, nossos docentes em tempo parcial acabam auferindo ganhos significativos na rede de saúde pública e privada em Bauru. Dos docentes atuais em tempo parcial, 90% têm atuação em hospitais privados ou consultórios / clínicas privadas e 100% têm vínculos com outras instituições públicas de saúde. Esta dupla vinculação é bastante produtiva ao se considerar que os alunos do curso de medicina atuam em muitos cenários externos à jurisdição da Faculdade. Os docentes em tempo parcial da USP e com outro vínculo nestes ambientes de ensino poderão receber os estudantes nestes cenários com a garantia de que o aprendizado se dará sob a supervisão de profissional de excelência e docente da Universidade.

Apenas como exemplo: temos um docente em doze horas que atua com os estudantes durante três manhãs (cumprindo sua carga horária no Hospital Estadual de Bauru). Este mesmo docente tem vínculo com a prefeitura em um ambulatório nas tardes de segunda a quintas feiras, nestas tardes este docente recebe em seu ambulatório, estudantes do internato de clínica médica para acompanhamento das atividades. Na prática, este docente, acaba possibilitando aos estudantes não doze, mas 26 horas semanais de atividades de ensino. Diversos outros casos se assemelham a este, embora o número de horas “complementares” seja variável dependendo do serviço de saúde ou da atividade desenvolvida pelo docente em seu outro vínculo de trabalho.

Assim, mesmo os docentes em tempo parcial, acabam por colaborar e vivenciar as atividades acadêmicas de forma muito significativa.

Outro mecanismo estratégico para fixação é, o já citado, acordo com a Gestão do HCB, para estimular e promover a contratação do docente RTC USP como empregado do HCB em regime CLT, isso promove que o mesmo profissional dedique sua carga funcional somada de 36 a 40 horas dentro do complexo FMBRU/HCB, tendo em vista a qualificação que um docente tem para auxiliar na estruturação os serviços do HCB assim como a facilitação da inserção dos estudantes de medicina no dia a dia assistencial do HCB. Hoje temos dez dos docentes efetivos RTC e RTP já com essa dupla vinculação com o que chamamos de tempo integral geográfico dentro do complexo de ensino/saúde da FMBRU.

Em nossa proposta priorizamos, no tempo parcial, as contratações em RTC para garantir também tempo para outras atividades acadêmicas além do ensino de graduação, com enfoque adicional em pesquisa, ensino de pós-graduação e extensão.

#### 7.1.3.2 Estratégias para Docentes em Dedicção Exclusiva (RDIDP)

A estratégia de fixação dos docentes em RDIDP passa necessariamente pela possibilidade de criação de estratégias para possibilitar aumento de ganho real, sempre dentro das prerrogativas e possibilidades legais existentes, de forma a tornar a carreira acadêmica em RDIDP ao menos não tão díspar do mercado de atuação médica em termos financeiros. Algumas das estratégias planejadas incluem:

a) Atuação em cursos de extensão (Prática Profissionalizante) e cursos de pós-graduação *latu-sensu* nos quais os docentes possam aferir ganhos adicionais complementares. A criação de diversos cursos nas áreas de atuação dos docentes trará ganhos, além do próprio docente, à Universidade (que também auferirá parte dos ganhos para reinvestimento na manutenção e infraestrutura, entre outros), para o próprio sistema de saúde, que poderá contar com melhor qualificação profissional e para os próprios estudantes do curso de medicina que serão beneficiados pela possibilidade de uso adicional de materiais, peças e equipamentos adquiridos com estes recursos para estas atividades. Estas atividades podem também representar uma importante ferramenta na interação com outros serviços de saúde e gestores, como por exemplo, o oferecimento de algumas vagas gratuitas para profissionais da rede pública municipal e estadual podem fazer parte das contrapartidas da USP para os acordos de atuação dos estudantes nos equipamentos de saúde destes gestores, melhorando nossa capacidade de negociação. Dentre as possibilidades atuais de curso para os quais já temos docentes capacitados e

habilitados estão incluídos: ATLS, PALS, BLS, ACLS, Reconstrução facial, cirurgia buco-maxilo-facial, otologia, Ensino em Saúde, Formação de Preceptores, entre outros..

b) Bolsas de produtividade – Bolsas de produtividade para RDIDPs, nos moldes do realizado no projeto PIPA da Faculdade de Medicina da USP são outra excelente opção em vista, uma vez que também fomentam o próprio desenvolvimento acadêmico do docente, na medida em que cobra não apenas critérios didáticos, mas também de produção científica, assistência e gestão / engajamento institucional. Obviamente a implementação de estratégias como esta depende de 1) gestor destes programas de bolsa – em geral uma fundação – que neste caso, a depender das negociações – pode ser até a própria gestora do HCB ou alguma outra; 2) fonte de recursos – que podem ser oriundos dos 2 itens anteriores a partir de percentuais obtidos dos cursos, atendimentos, recursos de pesquisa de empresas privadas, entre outros).

#### 7.1.3.3 Professor Colaborador vinculado a outros serviços de saúde

Esperamos contar, de forma significativa, com a participação dos profissionais médicos e de outras áreas da saúde, que farão parte do corpo clínico do HCB nas atividades práticas didáticas do curso quando os estudantes estiverem atuando no HCB. Desta forma, conforme já acordado com a OSS gestora, o contrato de trabalho inclui necessariamente que em todas as atividades, poderá haver a participação de alunos e que é também função destes integrantes do corpo clínico, atuar, dentro de suas capacidades técnicas, no apoio a estas atividades didáticas, sempre sob a supervisão acadêmica dos docentes. Esta estratégia possibilitará não apenas aumentar o efetivo em apoio ao ensino (no mesmo molde do que é feito nas outras Faculdades de Medicina da USP), mas também gerar engajamento do HCB para se reconhecer, desde o princípio, como Hospital Escola.

Em contrapartida prevemos que estes profissionais vinculados ao Hospital das Clínicas de Bauru e outros equipamentos de saúde e que tenham grande interação com a Faculdade de Medicina de Bauru, não apenas no ensino, mas também no desenvolvimento de pesquisa e assistência, possam ser reconhecidos formalmente como Professores Colaboradores (sem auferir salários), nos moldes do que já é aplicado atualmente pela Faculdade de Medicina da USP com os médicos contratados pelo HC-FMUSP/FFM que têm atuação significativa no ensino, pesquisa e assistência no modelo de Centro Acadêmico de Saúde, também proposto para a Faculdade de Medicina de Bauru / Hospital das Clínicas de Bauru.

Entendemos que esta contrapartida e reconhecimento são fundamentais não apenas para engajamento desses profissionais, mas também para estimulá-los a se desenvolverem na

carreira acadêmica, possibilitando assim, em médio e longo prazo, a criação de massa crítica do núcleo de gestão de pessoas para a reposição e incorporação de docentes, transformando a cidade realmente num polo de desenvolvimento acadêmico na área médica.

Adicionalmente teremos a relevante participação nos processos de ensino de médicos envolvidos em programas de pós-graduação lato-sensu como Residência Médica e Cursos de Prática Profissionalizante como descritos no item 3.3

#### 7.1.4 Cronograma de Contratação de Novos Docentes

Considerando que o curso de medicina está em fase avançada de implementação, com a formatura da 1ª turma, e que ainda um percentual considerável dos docentes envolvidos (cerca de 50%) são professores contratados em regime temporário, e levando em conta ainda as considerações recentes do Conselho Estadual de Educação em relação ao Credenciamento do Curso, torna-se necessário acelerar o processo de incorporação docente.

Este processo, porém, deve levar em conta a qualidade e excelência do corpo docente a ser formado, ao mesmo tempo que serve de estímulo para a criação de um novo ambiente acadêmico em Bauru e região. Assim, acreditamos que este processo de contratação deve ser acelerado nos próximos dois anos (especialmente considerando o limite de tempo de contratação destes professores temporários que está em vias de expiração), seguido de um processo mais progressivo de incorporação de docentes nos próximos anos de forma a garantir uma evolução estratégica neste processo.

Assim, a tabela abaixo indica o cronograma proposto para atender às necessidades do curso ao longo dos próximos anos.

Tabela 22. Cronograma proposto de contratação docente.

<b>Anos</b>	<b>Docentes / Claros</b>
<b>2023</b>	01
<b>2024</b>	9
<b>2025</b>	8
<b>2026</b>	8
<b>2027</b>	8
<b>2028</b>	7

<b>2029</b>	6
<b>2030</b>	6
<b>2031</b>	6
<b>2032</b>	6
<b>2033</b>	6
<b>2034</b>	5
<b>2035</b>	5
<b>2036</b>	3
<b>2037</b>	1
<b>Total</b>	85

\* 2023 – Concurso RDIDP já realizado em fase de contratação

#### 7.1.5 Cargos Iniciais - MS-6 para a Criação da Faculdade de Medicina

Para a criação da Faculdade de Medicina, seguindo a estrutura administrativa proposta, propomos que dos claros definidos para o período de 2023 a 2027 anteriormente listados, 10 (dez) sejam de Professores Titulares (MS-6) a serem distribuídos entre os departamentos propostos na estrutura administrativa inicial. Esta proposta contemplará assim, uma estrutura inicial de professores titulares que poderá ser progressivamente ampliada até os 18 propostos e descritos anteriormente.

## 7.2 Servidores Técnicos e Administrativos

### 7.2.1 Número planejado de Servidores

A organização acadêmica da Faculdade de Medicina de Bauru como anteriormente descrito, em alinhamento com políticas de otimização de recursos, já pressupõe um número limitado de servidores que deverão atuar nas diferentes atividades da Faculdade. Contribuem diretamente para esta racionalidade as seguintes características

- a) Ambientes de pesquisa compartilhados em sistema multiusuário - possibilitando maior aproveitamento dos servidores técnicos e pesquisadores;

- b) Ambiente integrado de ensino, com gestão centralizada das disciplinas, minimizando a necessidade de estrutura de ensino de base departamental;
- c) Compartilhamento de estruturas administrativas gerais com a FOB-USP

Desta forma, previmos a incorporação de 155 servidores técnicos e administrativos adicionais aos oito já atuantes, totalizando 163 servidores para atuação junto às diferentes atividades na Faculdade de Medicina. A distribuição por categoria / cargos é apresentada na tabela a seguir.

Atualmente, o curso conta com oito servidores dedicados às atividades relacionadas ao curso, e muitos outros compartilhados com a FOB.

Parte dos servidores contratados não estarão restritos ao edifício sede da Faculdade de Medicina, mas também atuarão nos serviços compartilhados com a FOB-USP de forma a reforçar o time atual e garantir / otimizar as atividades já realizadas.

Tabela 23. Número de servidores a serem incluídos na Faculdade de Medicina de Bauru

<b>Grupo / Cargo</b>	<b>Número de Servidores</b>
<b>B1</b>	20
<b>B3</b>	22
<b>B5</b>	25
<b>T1</b>	21
<b>T3</b>	26
<b>T5</b>	22
<b>S3</b>	16
<b>S5</b>	11
<b>Total</b>	163*

\*Já incluindo os oito atualmente em atividade

Da mesma forma que os docentes, o processo de incorporação destes servidores técnicos e administrativos deverá seguir um planejamento sequencial ao longo dos próximos anos com preferência nas fases iniciais de implantação e complementação posterior, seja com servidores vindos do HRAC ou alguns repostos por ocasião de aposentadoria desses servidores antes atuantes no HRAC e que tenham passado para o HCB.

Tabela 24. Cronograma de incorporação de servidores à Faculdade de Medicina de Bauru

<b>Anos</b>	<b>Servidores</b>
<b>2024</b>	32



<b>2025</b>	9
<b>2026</b>	10
<b>2027</b>	8
<b>2028</b>	7
<b>2029</b>	7
<b>2030</b>	6
<b>2031</b>	7
<b>2032</b>	7
<b>2033</b>	5
<b>2034</b>	6
<b>2035</b>	9
<b>2036</b>	7
<b>2037</b>	7
<b>2038</b>	16
<b>2039</b>	6
<b>2040</b>	6
<b>Total</b>	155

Este escalonamento pode sofrer alteração caso haja maior disponibilidade de servidores devidamente habilitados para as atividades relacionadas já num primeiro momento durante a instalação da Faculdade de Medicina de Bauru.

## 8 INFRAESTRUTURA FÍSICA

### 8.1 Edifício Sede

#### 8.1.1 Considerações Gerais

Embora muitas estruturas didáticas já sejam compartilhadas no campus e a FOB-USP conte com uma adequada infraestrutura de ensino que vem sendo amplamente utilizada pelo curso de medicina, a construção de um edifício sede se torna fundamental ao se considerarem:

- a) A necessidade de alocação de espaços para docentes e laboratórios específicos de pesquisa;
- b) A necessidade de construção de espaços didáticos específicos que melhor atendam às necessidades de currículos modernos baseados em metodologias ativas;
- c) A destinação de espaço dedicado às atividades administrativas e gerenciais da Faculdade de Medicina considerando que a infraestrutura física predial do HRAC (onde algumas destas atividades já funcionam) está cedida ao Governo do Estado no processo de implantação do Hospital das Clínicas de Bauru;
- d) A relevância de espaços de vivência adequados aos estudantes que possibilitem a integração, o pertencimento e o adequado desenvolvimento de seus estudos e atividades acadêmicas complementares.

Para além de uma construção estruturada, a presente proposta prevê, em consonância com as políticas de sustentabilidade ambiental da Universidade de São Paulo, a edificação de uma estrutura predial que possibilite: (1) compartilhamento de espaços sempre que possível; (2) sustentabilidade energética com aproveitamento da luz do dia e da energia solar; (3) sustentabilidade hídrica com estratégias de aproveitamento, captação e reuso de água; (4) estratégias de inclusão em diferentes níveis desde a estrutura de mobilidade predial até a identificação visual e orientação espacial na estrutura predial.

Assim, preconiza-se que:

- a) As salas de aula tenham versatilidade para atender a demandas de diferentes atividades didáticas em diferentes formatos;
- b) Seja feita distribuição racional dos espaços para professores com salas individuais pequenas para os docentes em RDIDP e salas compartilhadas para docentes em tempo parcial, professores colaboradores e visitantes e, no mesmo pavimento, pequenas salas

de reunião compartilhadas por todos os docentes no andar que podem ser utilizadas pelos docentes para receber mais de 2 pessoas;

- c) Aglutinação da estrutura administrativa de forma a facilitar a comunicação e processos;
- d) Criação de unidades laboratoriais a serem compartilhadas, privilegiando a montagem de laboratórios multiusuário, racionalizando assim os espaços e otimizando os recursos.

Neste sentido apresentamos a proposta geral de uma estrutura predial de 8 pavimentos, com 1200 m<sup>2</sup> por pavimento, com vão central com entrada de luz natural, organizados de forma estruturada para atender às diferentes necessidades do curso.

### 8.1.2 Descrição Estrutural dos Pavimentos

- *Pavimento Térreo*

- Auditório Principal com capacidade para 400 lugares
- Marquise de convivência / Lanchonete / Cafeteria / Restaurante / Loja de itens acadêmicos
- Jardim de inverno central irrigado com água de captação de chuva e reuso
- Conexão direta à estrutura do CECS em seu local atualmente instalado
- Estruturas administrativas – Almoxarifado, materiais, resíduos, etc.

- *1º Andar – Pavimento Didático 1 – Tutoria e Salas de Estudo*

- 12 Salas de Tutoria para grupos de 10 a 12 estudantes para atividades de eixo tutorial / Problem Based Learning (PBL)
- 15 Salas de Estudos e atividades em grupo para 10 a 12 estudantes com isolamento acústico – para preparação de atividades e estudo dirigido onde há algum nível de ruído.
- 4 Salas de aula para até 30 estudantes com cadeiras e mesas móveis para formação de grupos e atividades de

- *2º Andar – Pavimento Didático 2 – Salas de Aula*

- 6 Salas de aula com capacidade para até 120 estudantes, com divisórias para formar 2 salas, com cadeiras e mesas móveis para formação de grupos e atividades de Team-Based Learning, Sala de Aula Invertida, etc.

- 3 Laboratórios Didáticos multiuso para conexão de computadores (50 em cada laboratório) para a realização de atividades de simulação computacional e aplicação de provas em formato eletrônico.

- Laboratório Maker – para desenvolvimento de estratégias de Project-Based Learning e apoio estrutural para a criação de materiais para o CECS

- *3º Andar – Pavimento da Gestão*

- 1 Sala da Congregação
- 1 Sala das Comissões e Conselhos Departamentais
- Diretoria
- ATAC e ATAD
- Serviço de Graduação
- Serviço de Pesquisa
- Serviço de Cultura e Extensão
- Serviço de Pós-Graduação
- Serviço de Inclusão e Pertencimento
- 4 Secretarias Departamentais
- 4 Salas de reunião
- Tecnologia da Informação
- Serviços administrativos

- *4º Andar – Pavimento dos Professores*

- 20 salas individuais – Docentes RDIDP
- 30 salas compartilhadas – com 3 estações em cada – Docentes Tempo Parcial
- 8 salas de reuniões – para 10 pessoas – a serem compartilhadas pelos docentes
- Centro de Apoio Didático e Formação de Professores

- *5º Andar – Pavimento dos Laboratórios 1*

- Unidades laboratoriais padronizadas

- *6º Andar – Pavimento dos Laboratórios 2*

- Unidades laboratoriais padronizadas

- *7º Andar – Andar de Vivência e Pertencimento Estudantil - Teto em claraboia para iluminação natural*

- Sala de Descanso

- Sala de Repouso prolongado (soneca)

- 6 Salas de reunião para atividades extracurriculares

- Área de Armários individuais – para 600 armários

- Salas pequenas de armazenamento – a serem utilizados pelas ligas e outras atividades e projetos que contem com material permanente e de consumo a serem armazenados para suas atividades

- 1 Sala da diretoria do Centro Acadêmico

- 1 Sala da diretoria da Atlética

- Salão de Jogos

- Salão de Atividades físicas – para inclusão de equipamentos básicos de atividade física para manutenção da saúde como esteira, bicicleta ergométrica, pesos, tapetes, etc

- *Subsolo – Pavimento garagem – com estacionamento subterrâneo*

Os pavimentos Térreo (auditório, CECS e Vivência), 1º e 2º andares (didáticos) e 5º e 6º andares (laboratórios) comporão obrigatoriamente o pool estrutural a ser compartilhado com as atividades didáticas e científicas dos cursos da FOB-USP.

Parte dos serviços administrativos compartilhados entre a Faculdade de Medicina de Bauru e a FOB-USP poderão ser alocadas no pavimento administrativo.

Não há previsão de Biblioteca nem de restaurante universitário no prédio, considerando que a estrutura do Campus já é totalmente adequada, assim como instalações esportivas adicionais.

Os custos estimados para a estrutura física em questão são apresentados na seção de “Recursos Necessários e Previsão Orçamentária”.

## 8.2 Estrutura compartilhada

### 8.2.1 Considerações Gerais

Considerando a otimização dos recursos estruturais e operacionais do Campus de Bauru, planejamos o compartilhamento de múltiplas áreas relacionadas a aspectos administrativos e de ensino que podem ser sumarizadas nos subtópicos seguintes. Este perfil de compartilhamento busca não só a racionalização dos recursos, mas também a possibilidade de interação entre estudantes, docentes e servidores das diferentes unidades acadêmicas no campus, melhorando a integração, a interação e a interprofissionalidade.

### 8.2.2 Compartilhamento de Atividades Administrativas

Sugerimos neste processo de criação o compartilhamento de diferentes atividades administrativas com a FOB-USP incluindo:

- Serviço de Pessoal / Núcleo de Gestão de Pessoas - conforme já preconizado para outros campi e áreas com mais de uma unidade como por exemplo o quadrilátero saúde / direito, entre outros;
- Serviços administrativos gerais como compras, licitações, financeiro e setores afins. A intenção é que a orçamentação e os recursos sejam separados, porém com um centro comum de forma a possibilitar o aproveitamento das diferentes expertises, concentrando os esforços de servidores afins tanto da Faculdade de Odontologia quanto da Faculdade de Medicina. Entendemos que este processo não só possibilitará melhor racionalização de custos de núcleo de gestão de pessoas e espaço físico, como também redundará em melhores negociações de compras considerando a quantidade.
- Serviço de transporte - manutenção de integração e compartilhamento de veículos e motoristas no modelo de “pool” de forma a possibilitar uso racional destes recursos.

Para tanto utilizaremos não só espaços já disponíveis na própria FOB e na Prefeitura do Campus, mas também alguns espaços na própria área administrativa do Edifício Sede (ver seção anterior) para alocação destes servidores e serviços.

### 8.2.3 Estrutura Compartilhada de Ensino e Pesquisa

A disponibilização de novas estruturas nos andares didáticos e de pesquisa do edifício sede da Faculdade de Medicina de Bauru não têm por objetivo duplicar estruturas já disponíveis no campus, ao contrário a ideia é uma complementação para a já relevante estrutura didática do campus de Bauru.

Assim, continuaremos compartilhando com a FOB importantes estruturas como o Bloco Didático 3, os Auditórios do Bloco Didático 1, Teatro Universitário, além de inúmeros laboratórios didáticos como os laboratórios de histologia e o laboratório de Anatomia, cuja reforma recente já levou em conta o aumento de demanda representado pelo curso de medicina.

Desta forma, manteremos estas alas compartilhadas e passaremos a ter, no edifício sede da Faculdade de Medicina de Bauru núcleos de salas de atividades em grupo e tutorias que poderão ser utilizadas por todos os cursos, inclusive na eventualidade de reformas curriculares posteriores que ampliem a necessidade destas áreas para os cursos de odontologia e fonoaudiologia, o Centro de Ensino e Capacitação em Saúde, com ampliação (recém aprovada) para garantir excelência no ensino de práticas simuladas.

O novo edifício sede também conta com salas multifuncionais estratégicas, salas de informática e salas de laboratórios Makers com possibilidade de desenvolvimento de atividades de pesquisa e inovação didática.

Outro ponto chave de integração do ponto de vista da infraestrutura física é a Biblioteca, que será compartilhada no campus, potencializando seu uso, e garantindo também integração multidisciplinar. Planeja-se também que a Faculdade de Medicina de Bauru contribua significativamente com a ampliação do acervo da Biblioteca garantindo a diversificação de seus acervos físicos e digitais para garantir ambiente único como central de difusão de conhecimento não apenas para a comunidade acadêmica da FOB e da Faculdade de Medicina de Bauru, mas também para todos os profissionais do Hospital das Clínicas de Bauru e de outros equipamentos de saúde do município e da região.

Além disso, outras estruturas críticas do campus, sob gestão da prefeitura do campus, serão compartilhadas como o restaurante universitário e o centro esportivo. Neste contexto estão previstas também nesta proposta contrapartidas financeiras que suportem o aumento de demanda e a manutenção destas estruturas.

## 9 RECURSOS NECESSÁRIOS E PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

### 9.1 Considerações gerais sobre os custos de implantação da Faculdade de Medicina de Bauru

Desde a aprovação do Curso de Medicina de Bauru, pelo Conselho Universitário em 2017, foi premissa que o Curso de Medicina e a futura Faculdade de Medicina de Bauru tivesse seus gastos custeados a partir da transferência dos custos do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP) para a Secretaria de Estado da Saúde. A partir desta desvinculação efetiva, os recursos anuais de custeio já seriam imediatamente liberados para aplicação e os recursos humanos progressivamente liberados conforme houvesse aposentadoria dos servidores, uma vez que a USP continuará pagando estes servidores até sua aposentadoria, conforme o acordo de cooperação entre a USP e o Governo do Estado de São Paulo. Como será apresentado posteriormente, estes recursos não são apenas suficientes para a implantação da estrutura física, custeio e recursos humanos da Faculdade de Medicina de Bauru, como também haverá, em médio e longo prazo, superávit para os cofres da USP uma vez que o custo total anual da Faculdade de Medicina de Bauru será menor que o custo atual do HRAC.

Cabe recordar também, que logo após a criação do curso em 2017, foi assinada a primeira versão do Termo de Cooperação entre a USP e o Governo do Estado para a implementação do Hospital das Clínicas de Bauru e incorporação do HRAC. Considerando termos não previamente acordados nesta primeira versão, como a transferência do Hospital de Base de Bauru para o prédio do HCB, o termo foi rescindido de comum acordo. Uma nova versão só pôde ser assinada no dia 30 de dezembro de 2021, após acordo entre as partes. Esta assinatura possibilitou o andamento dos trâmites para o chamamento público para seleção de uma Organização Social de Saúde para gestão da implementação e operação do HCB, incluindo a incorporação do HRAC. O mesmo termo definiu a USP como a gestora das atividades de ensino e pesquisa do novo complexo hospitalar.

O compromisso do Governo do Estado foi cumprido, o chamamento público de 2022, contemplou a Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FAEPA) como Organização Social de Saúde que faria a gestão do complexo HCB/HRAC. Em primeiro de agosto de 2022 a FAEPA assumiu a administração do HCB e em primeiro de fevereiro de 2023 incorporou a



gestão, custeio e metas do HRAC, com 521 funcionários USP sendo cedidos para a Gestão da FAEPA, através de termos de anuência assinados por cada um dos funcionários.

É com base neste panorama atual que preparamos o seguinte projeto que, entendemos, representa a concretização do compromisso final da USP com as tratativas para a implantação do HCB, qual seja, a utilização dos recursos resultantes da desvinculação do HRAC para a criação do curso e da Faculdade de Medicina de Bauru.

Nos próximos tópicos apresentamos resumidamente os custos esperados para diversas etapas da implantação da Faculdade de Medicina, bem como a relação destes custos com os recursos que se farão disponíveis nas diferentes etapas da desvinculação do HRAC e implantação da Faculdade de Medicina.

## 9.2 Núcleo de Gestão de Pessoas

Para cálculos de valores consideramos para cada categoria de servidores, os custos anuais para a Universidade considerando o perfil de docentes (MS-3, MS-5 ou MS-6) e os respectivos regimes de trabalho (RTP, RTC e RDIDP), bem como o perfil de servidores técnicos e administrativos de B1 a B5, T1 a T5 e S1 a S5. Para todos os valores apresentados foram considerados os valores efetivos totais, ou seja, o valor do salário bruto e custos adicionais de vantagens e reservas de 13º e férias em média de 40% sobre o valor bruto, de forma a garantir que os gastos estejam até ligeiramente superestimados.

Em cada categoria consideramos os custos agregados, incluindo os docentes e servidores já envolvidos diretamente nas atividades do curso como “custos” da Faculdade. Levamos ainda em conta a evolução ano a ano para avaliar estes custos anuais ao longo do período.

### 9.2.1 Docentes

A tabela abaixo apresenta o perfil evolutivo do custo dos docentes no curso de medicina da Faculdade de Medicina de Bauru, considerando os valores atuais.

Tabela 25. Tabela estimativa dos custos efetivos totais individuais anuais e mensais para cada categoria docente já considerando o percentual de 20% de RDIDP descrito anteriormente, somado 40% ao valor bruto anual. Valores calculados a partir dos dados da “www.drh.usp.br”  
Junho de 2023.

DOCENTES	Número	Custo Individual Anual + 40% do bruto	Custo Individual Mensal	Custo Combinado Anual
MS3	37	R\$ 150.047,89	R\$ 8.931,42	R\$ 5.551.771,92
MS5	50	R\$ 190.056,52	R\$ 11.312,89	R\$ 9.502.825,92
MS6	25	R\$ 203.489,73	R\$ 12.112,48	R\$ 3.662.815,16
<b>TOTAL</b>				R\$ 18.717.413,00

Tabela 26. Tabela evolutiva do custo anual do núcleo de gestão de pessoas DOCENTES.

Ano	Novos	Cumulativo	MS3	MS5	MS6	Custo por ano
2023	1	21	16	4	0	R\$ 3.160.991,90
2024	9	30	16	10	4	R\$ 5.115.289,87
2025	8	38	20	11	7	R\$ 6.516.006,84
2026	8	46	24	12	10	R\$ 7.916.723,81
2027	8	54	32	12	10	R\$ 9.117.106,66
2028	7	61	38	12	11	R\$ 10.220.883,46
2029	6	67	42	14	11	R\$ 11.201.187,98
2030	6	73	47	14	12	R\$ 12.154.916,93
2031	6	79	51	16	12	R\$ 13.135.221,46
2032	6	85	55	17	13	R\$ 14.128.959,10
2033	6	91	61	17	13	R\$ 15.029.246,23
2034	5	96	63	19	14	R\$ 15.912.944,71
2035	5	101	67	20	14	R\$ 16.703.192,69
2036	3	104	67	22	15	R\$ 17.286.795,46
2037	1	105	68	22	15	R\$ 17.436.843,31
2038		105	66	23	16	R\$ 17.530.293,82
2039		105	64	24	17	R\$ 17.623.744,32

2040		105	62	25	18	R\$ 17.717.194,82
2041		105	61	26	18	R\$ 17.757.203,52
2042		105	60	27	18	R\$ 17.797.212,22
2043		105	58	29	18	R\$ 17.877.229,61
2044		105	56	31	18	R\$ 17.957.247,00
2045		105	54	33	18	R\$ 18.037.264,39
2046		105	52	35	18	R\$ 18.117.281,78
2047		105	51	36	18	R\$ 18.157.290,48
2048		105	51	36	18	R\$ 18.157.290,48
2049		105	50	37	18	R\$ 18.197.299,18
2050		105	50	37	18	R\$ 18.197.299,18
2051		105	49	38	18	R\$ 18.237.307,87
2052		105	47	40	18	R\$ 18.317.325,26
2053		105	45	42	18	R\$ 18.397.342,66
2054		105	43	44	18	R\$ 18.477.360,05
2055		105	41	46	18	R\$ 18.557.377,44
2056		105	39	48	18	R\$ 18.637.394,83
2057		105	37	50	18	R\$ 18.717.412,22
2058		105	37	50	18	R\$ 18.717.412,22
2059		105	37	50	18	R\$ 18.717.412,22
2060		105	37	50	18	R\$ 18.717.412,22

Neste contexto, observa-se que no início há maior incorporação de custos pelo aumento do quadro docente, até 2031. A partir deste ponto, observa-se aumento resultante fundamentalmente da progressão dos docentes na carreira para MS5 (com a livre-docência) ou para Professor Titular (MS-6) completando ao longo dos anos seguintes o total de vagas previstas nesta categoria. Cabe informar que este aumento progressivo dos MS-6 está já contabilizado no total de 105 docentes programados. A estabilização ocorre a cerca de R\$ 18.717.412,22 ao ano em 2060.

### 9.2.2 Servidores Técnicos e Administrativos

A tabela abaixo apresenta o perfil evolutivo do custo dos servidores técnicos e administrativos da Faculdade de Medicina de Bauru, considerando os valores atuais.

Tabela 27. Tabela estimativa dos custos efetivos totais individuais anuais e mensais para cada categoria de servidor técnico-administrativo, somado 40% ao valor bruto anual. Valores calculados a partir dos dados da “www.drh.usp.br” Junho de 2023.

<b>SERVIDORES</b>	Número	Custo Individual Anual	Custo Individual Mensal	Custo Combinado Anual
<b>B1</b>	20	R\$ 68.666,05	R\$ 3.772,86	R\$ 1.373.321,04
<b>B3</b>	22	R\$ 117.940,19	R\$ 6.480,23	R\$ 2.594.684,09
<b>B5</b>	25	R\$ 187.978,52	R\$ 10.328,49	R\$ 4.699.462,95
<b>T1</b>	21	R\$ 117.940,19	R\$ 6.480,23	R\$ 2.476.743,91
<b>T3</b>	26	R\$ 187.978,52	R\$ 10.328,49	R\$ 4.887.441,47
<b>T5</b>	22	R\$ 249.532,92	R\$ 13.710,60	R\$ 5.489.724,24
<b>S3</b>	16	R\$ 288.865,67	R\$ 15.871,74	R\$ 4.621.850,69
<b>S5</b>	11	R\$ 387.107,81	R\$ 21.269,66	R\$ 4.258.185,93
			<b>TOTAL</b>	R\$ 30.401.414,32

Tabela 28. Tabela evolutiva do custo anual do núcleo de gestão de pessoas SERVIDORES.

Ano	Cumulat	B1	B3	B5	T1	T3	T5	S3	S5	Custo por ano
2023	8		2		1	1	2	1	1	R\$ 1.716.838,40
2024	40	5	5	8	4	7	7	3	1	R\$ 7.224.904,96
2025	49	5	5	10	4	9	10	5	1	R\$ 9.303.149,13
2026	59	6	7	11	6	11	10	7	1	R\$ 10.985.242,81
2027	67	7	7	12	7	11	11	8	4	R\$ 13.059.549,59
2028	74	9	8	12	8	12	12	9	4	R\$ 14.159.139,18
2029	81	10	9	13	9	13	13	10	4	R\$ 15.378.041,22

2030	87	11	10	13	10	14	14	11	4	R\$	16.408.964,75
2031	94	12	11	14	11	15	15	12	4	R\$	17.627.866,80
2032	101	13	12	15	12	16	16	13	4	R\$	18.846.768,85
2033	106	14	13	15	13	16	17	14	4	R\$	19.689.713,86
2034	112	14	15	15	15	16	19	14	4	R\$	20.660.540,45
2035	121	15	16	17	16	17	21	15	4	R\$	22.316.953,93
2036	128	16	17	18	17	18	22	16	4	R\$	23.535.855,98
2037	135	18	19	19	18	19	22	16	4	R\$	24.402.965,68
2038	151	20	20	21	21	22	22	16	9	R\$	27.887.490,18
2039	157	20	21	23	21	24	22	16	10	R\$	29.144.452,25
2040	163	20	22	25	21	26	22	16	11	R\$	30.401.414,32

Neste contexto, observa-se que no início há maior incorporação de custos pelo aumento do quadro de servidores, até 2040 quando atinge o platô de incorporação, na casa dos R\$ 30.401.414,32 ao ano.

### 9.3 Custeio

Para o custeio apresentamos a seguir a proposta geral de custeio anual com dois componentes, um deles representando os custos diretos da Faculdade de Medicina e o outro custeio relacionado à Prefeitura do Campus, referente às despesas estruturais de zeladoria do campus e subsídio para a alimentação dos estudantes através do Restaurante Universitário do Campus.

#### 9.3.1 Diretos - Faculdade de Medicina de Bauru

A proposta orçamentária de custeio é da ordem de R\$ 8.000.000,00 (Oito milhões de reais) por ano, ou o equivalente a R\$ 667.000,00 mensais. Estes recursos de custeio levarão em conta não apenas o custeio geral da manutenção predial e estrutural, mas também aspectos de manutenção e estruturação dos laboratórios didáticos que dependem de recursos didáticos

eletrônicos diversos. Esses valores são apresentados para incorporação gradativa nos próximos anos, tendo em vista que a estrutura predial será construída nos próximos anos.

### 9.3.2 Custo Anual para programas de preceptoria.

Adicionalmente, incluímos nos custos, recursos anuais da ordem de R\$ 5.000.000,00 anuais referente ao custo dos programas para pagamentos de profissionais preceptores para o curso de medicina.

## 9.4 Infraestrutura Física

Apresentamos anteriormente uma descrição da proposta para o edifício sede da Faculdade de Medicina de Bauru. Apresentamos abaixo o detalhamento dos custos para as obras do referido prédio. Cabe ressaltar que os valores abaixo são estimativas considerando a área construída planejada e os valores de mercado para os diferentes processos construtivos por metro quadrado.

Área Construída de Subsolo – 1 pavimento – 1.200 m<sup>2</sup>

Área Construída Predial – 8 pavimentos – 8 x 1.200 m<sup>2</sup> – 9.600 m<sup>2</sup>

Tabela 29. Estimativa de Orçamento para o Edifício Sede;

Item	Valor/m <sup>2</sup>	Valor Total
Construção Predial – 9600 m <sup>2</sup>	R\$ 6.000,00	R\$57.600.000,00
Construção em Subsolo – 1200 m <sup>2</sup>	R\$ 10.000,00	R\$12.000.000,00
Custo de Projeto Executivo e Taxas (10%)		R\$7.920.000,00
Mobiliário – 9600 m <sup>2</sup>	R\$ 3.000,00	R\$28.800.000,00
Equipamentos multiusuário		R\$30.000.000,00
<b>Valor total</b>		<b>R\$136.320.000,00</b>

### **9.5 Impacto da desvinculação do HRAC nas despesas e uso parcial na implantação e custeio da nova Faculdade de Medicina de Bauru**

Desde o planejamento inicial do curso de medicina, em 2018, e agora da Faculdade de Medicina, considera-se que os recursos para a manutenção e viabilização estrutural e de núcleo de gestão de pessoas da Faculdade de Medicina será oriundo da evolução do processo de desvinculação do HRAC e assunção deste pelo Governo do Estado, ocorrido em fevereiro de 2023. Neste contexto, é importante notar que a “liberação” destes recursos acontece em duas fases: a) uma fase inicial, em que há liberação de cerca de R\$ 13.379.169,00 (treze milhões de reais) anuais, referentes ao custeio aprovado do HRAC em 2023; e b) uma fase progressiva, em que há liberação crescente dos recursos empregados na folha de pagamento, conforme haja saída por demissão ou aposentadoria dos servidores, atingindo valores de cerca de R\$ 128.510.472,00 (mais cento e vinte oito milhões de reais) ao ano – folha de pagamento mensal da ordem de R\$ 10.709.953,00 se ainda tivéssemos os 605 funcionários do HRAC que existiam em 2018. Obviamente, para planejamento é fundamental considerar quanto destes recursos do item b) serão liberados por ano.

Assim, considerando a idade dos servidores, e fazendo um cálculo de valor médio por servidor com os salários, conseguimos ter o quadro abaixo que apresenta a evolução da “liberação” dos recursos conforme a aposentadoria dos servidores – considerando que todos se aposentem apenas no advento da compulsoriedade dos 75 anos de idade. Cabe notar que esta é uma estimativa conservadora, já que estamos considerando um valor médio de salário, sem a incorporação do aumento de 2023, mas que, sabidamente, é maior nos servidores com maior tempo de casa, o que na prática fará com que esta “liberação” seja até maior do que o previsto na tabela abaixo, porém optamos por manter o cálculo conservador.

Outro ponto importante a ser citado é que nos anos de 2018 a 2023, existiu uma liberação rápida de recursos da folha do HRAC com a saída de cerca de 89 funcionários (14,7%). Ou seja, em 2017-18 com a criação do curso de medicina na FOB-USP o HRAC tinha na folha 605 servidores e uma despesa anual para pagamentos de salários, benefícios e encargos de R\$ 101.572.034,55. Atualizando os valores para 2023, a folha de pagamento dos 605 funcionários seria equivalente a R\$ 128.519.442,57 anuais. Como o HRAC possui, atualmente, 516 servidores, a desoneração anual da USP já está em R\$ 18.906.165,93 anuais com a folha de pagamento, somando a isso, o custeio do HRAC passou para a Secretaria de Estado em fevereiro de 2023, o que faz com que tenhamos um superávit anual acontecendo já em 2023.

Tabela 30. Tabela evolutiva mostrando o número de aposentadorias no ano, o número de aposentadorias acumuladas e os recursos disponibilizados (“economizados”) em virtude destas, bem como dos recursos de custeio “economizados”, em virtude da assunção dos cursos de custeio e de reposição do RH pelo Governo do Estado de São Paulo

Ano	Aposentadorias e demissões no Ano	Aposentadorias e demissões Acumuladas	Rec. Liberados - RH	Rec Liberados - Custeio
2018-2023	89	89	R\$ 18.906.165,93	R\$ 12.710.992,25
2024	4	93	R\$ 19.755.881,25	R\$ 13.866.537,00
2025	4	97	R\$ 20.605.596,58	R\$ 13.866.537,00
2026	5	102	R\$ 21.667.740,73	R\$ 13.866.537,00
2027	5	107	R\$ 22.729.884,88	R\$ 13.866.537,00
2028	2	109	R\$ 23.154.742,55	R\$ 13.866.537,00
2029	4	113	R\$ 24.004.457,87	R\$ 13.866.537,00
2030	5	118	R\$ 25.066.602,02	R\$ 13.866.537,00
2031	3	121	R\$ 25.703.888,51	R\$ 13.866.537,00
2032	9	130	R\$ 27.615.747,99	R\$ 13.866.537,00
2033	9	139	R\$ 29.527.607,47	R\$ 13.866.537,00
2034	9	148	R\$ 31.439.466,94	R\$ 13.866.537,00
2035	15	163	R\$ 34.625.899,40	R\$ 13.866.537,00
2036	15	178	R\$ 37.812.331,86	R\$ 13.866.537,00
2037	16	194	R\$ 41.211.193,16	R\$ 13.866.537,00
2038	16	210	R\$ 44.610.054,45	R\$ 13.866.537,00
2039	20	230	R\$ 48.858.631,06	R\$ 13.866.537,00
2040	19	249	R\$ 52.894.778,84	R\$ 13.866.537,00
2041	19	268	R\$ 56.930.926,63	R\$ 13.866.537,00
2042	18	286	R\$ 60.754.645,58	R\$ 13.866.537,00
2043	18	304	R\$ 64.578.364,53	R\$ 13.866.537,00
2044	16	320	R\$ 67.977.225,82	R\$ 13.866.537,00



2045	15	335	R\$	71.163.658,28	R\$ 13.866.537,00
2046	15	350	R\$	74.350.090,74	R\$ 13.866.537,00
2047	18	368	R\$	78.173.809,70	R\$ 13.866.537,00
2048	13	381	R\$	80.935.384,50	R\$ 13.866.537,00
2049	16	397	R\$	84.334.245,79	R\$ 13.866.537,00
2050	11	408	R\$	86.670.962,92	R\$ 13.866.537,00
2051	6	414	R\$	87.945.535,91	R\$ 13.866.537,00
2052	12	426	R\$	90.494.681,88	R\$ 13.866.537,00
2053	11	437	R\$	92.831.399,01	R\$ 13.866.537,00
2054	12	449	R\$	95.380.544,98	R\$ 13.866.537,00
2055	14	463	R\$	98.354.548,61	R\$ 13.866.537,00
2056	20	483	R\$	102.603.125,23	R\$ 13.866.537,00
2057	18	501	R\$	106.426.844,18	R\$ 13.866.537,00
2058	13	514	R\$	109.188.418,98	R\$ 13.866.537,00
2059	12	526	R\$	111.737.564,95	R\$ 13.866.537,00
2060	9	535	R\$	113.649.424,42	R\$ 13.866.537,00
2061	18	553	R\$	117.473.143,38	R\$ 13.866.537,00
2062	12	565	R\$	120.022.289,34	R\$ 13.866.537,00
2063	12	577	R\$	122.571.435,31	R\$ 13.866.537,00
2064	7	584	R\$	124.058.437,13	R\$ 13.866.537,00
2065	8	592	R\$	125.757.867,77	R\$ 13.866.537,00
2066	4	596	R\$	126.607.583,10	R\$ 13.866.537,00
2067	3	599	R\$	127.244.869,59	R\$ 13.866.537,00
2068	3	602	R\$	127.882.156,08	R\$ 13.866.537,00
2069	3	605	R\$	128.519.442,57	R\$ 13.866.537,00
2070	0	605	R\$	128.519.442,57	R\$ 13.866.537,00
2071	0	605	R\$	128.519.442,57	R\$ 13.866.537,00

2072	0	605	R\$	128.519.442,57	R\$ 13.866.537,00
2073	0	605	R\$	128.519.442,57	R\$ 13.866.537,00
2074	0	605	R\$	128.519.442,57	R\$ 13.866.537,00
2075	0	605	R\$	128.519.442,57	R\$ 13.866.537,00
2076	0	605	R\$	128.519.442,57	R\$ 13.866.537,00
2077	0	605	R\$	128.519.442,57	R\$ 13.866.537,00
2078	0	605	R\$	128.519.442,57	R\$ 13.866.537,00

Desta forma, podemos observar que esta evolução progressiva de liberação apresenta alguns aspectos interessantes:

1 – Nos próximos 15 anos, as aposentadorias “liberarão” cerca de 1/3 dos custos atuais da folha de pagamento do HRAC

2 – Em 20 anos, as aposentadorias “liberarão” cerca de 1/2 dos custos atuais da folha de pagamento do HRAC.

3 – Em 27 anos, as aposentadorias “liberarão” cerca de 2/3 dos custos atuais da folha de pagamento do HRAC.

4 – Em 40 anos, praticamente todo o recurso estará “liberado” e a liberação completa da folha acontecerá no máximo em 46 anos, em 2069.

Considerando este processo, a viabilidade de implantação da FMBRU é imediata, já com superávit desde a implantação do curso em 2018.

### 9.6 Resumo Orçamentário Consolidado e Considerações Especiais

#### 9.6.1 Planilha Consolidada de Custos, Liberações e Saldo Final com evolução anual (Tabela 31)

AN O	Rec Liberados - RH	Rec Liberados - Cust	Custo Docentes	Custo Servid	Custeio Direto - Faculdade	Custeio Preceptorias	Saldo
2018							
2023	R\$ 18.906.165,93	R\$ 12.710.992,25	R\$ 3.160.991,90	R\$ 1.716.838,40	R\$ 300.000,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 24.439.327,88
2024	R\$ 19.755.881,25	R\$ 13.866.537,00	R\$ 5.115.289,87	R\$ 7.224.904,96	R\$ 1.800.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 14.482.223,42
2025	R\$ 20.605.596,58	R\$ 13.866.537,00	R\$ 6.516.006,84	R\$ 9.303.149,13	R\$ 2.400.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 11.252.977,61
2026	R\$ 21.667.740,73	R\$ 13.866.537,00	R\$ 7.916.723,81	R\$ 10.985.242,81	R\$ 2.400.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 9.232.311,11
2027	R\$ 22.729.884,88	R\$ 13.866.537,00	R\$ 9.117.106,66	R\$ 13.059.549,59	R\$ 2.400.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 7.019.765,63
2028	R\$ 23.154.742,55	R\$ 13.866.537,00	R\$ 10.220.883,46	R\$ 14.159.139,18	R\$ 2.400.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 5.241.256,91
2029	R\$ 24.004.457,87	R\$ 13.866.537,00	R\$ 11.201.187,98	R\$ 15.378.041,22	R\$ 3.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 3.291.765,66
2030	R\$ 25.066.602,02	R\$ 13.866.537,00	R\$ 12.154.916,93	R\$ 16.408.964,75	R\$ 3.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 2.369.257,34
2031	R\$ 25.703.888,51	R\$ 13.866.537,00	R\$ 13.135.221,46	R\$ 17.627.866,80	R\$ 3.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 807.337,26
2032	R\$ 27.615.747,99	R\$ 13.866.537,00	R\$ 14.128.959,10	R\$ 18.846.768,85	R\$ 3.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 506.557,04
2033	R\$ 29.527.607,47	R\$ 13.866.537,00	R\$ 15.029.246,23	R\$ 19.689.713,86	R\$ 3.500.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 175.184,37
2034	R\$ 31.439.466,94	R\$ 13.866.537,00	R\$ 15.912.944,71	R\$ 20.660.540,45	R\$ 3.500.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 232.518,79
2035	R\$ 34.625.899,40	R\$ 13.866.537,00	R\$ 16.703.192,69	R\$ 22.316.953,93	R\$ 4.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 472.289,78
2036	R\$ 37.812.331,86	R\$ 13.866.537,00	R\$ 17.286.795,46	R\$ 23.535.855,98	R\$ 5.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 856.217,43
2037	R\$ 41.211.193,16	R\$ 13.866.537,00	R\$ 17.436.843,31	R\$ 24.402.965,68	R\$ 7.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 1.237.921,17
2038	R\$ 44.610.054,45	R\$ 13.866.537,00	R\$ 17.530.293,82	R\$ 27.887.490,18	R\$ 7.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 1.058.807,45
2039	R\$ 48.858.631,06	R\$ 13.866.537,00	R\$ 17.623.744,32	R\$ 29.144.452,25	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 2.956.971,49
2040	R\$ 52.894.778,84	R\$ 13.866.537,00	R\$ 17.717.194,82	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 5.642.706,70
2041	R\$ 56.930.926,63	R\$ 13.866.537,00	R\$ 17.757.203,52	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 9.638.845,79
2042	R\$ 60.754.645,58	R\$ 13.866.537,00	R\$ 17.797.212,22	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 13.422.556,05

2043	R\$ 64.578.364,53	R\$ 13.866.537,00	R\$ 17.877.229,61	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 17.166.257,61
2044	R\$ 67.977.225,82	R\$ 13.866.537,00	R\$ 17.957.247,00	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 20.485.101,51
2045	R\$ 71.163.658,28	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.037.264,39	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 23.591.516,58
2046	R\$ 74.350.090,74	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.117.281,78	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 26.697.931,64
2047	R\$ 78.173.809,70	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.157.290,48	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 30.481.641,90
2048	R\$ 80.935.384,50	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.157.290,48	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 33.243.216,70
2049	R\$ 84.334.245,79	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.197.299,18	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 36.602.069,29
2050	R\$ 86.670.962,92	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.197.299,18	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 38.938.786,43
2051	R\$ 87.945.535,91	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.237.307,87	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 40.173.350,72
2052	R\$ 90.494.681,88	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.317.325,26	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 42.642.479,30
2053	R\$ 92.831.399,01	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.397.342,66	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 44.899.179,04
2054	R\$ 95.380.544,98	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.477.360,05	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 47.368.307,62
2055	R\$ 98.354.548,61	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.557.377,44	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 50.262.293,86
2056	R\$ 102.603.125,23	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.637.394,83	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 54.430.853,08
2057	R\$ 106.426.844,18	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.717.412,22	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 58.174.554,64
2058	R\$ 109.188.418,98	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.717.412,22	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 60.936.129,44
2059	R\$ 111.737.564,95	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.717.412,22	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 63.485.275,41
2060	R\$ 113.649.424,42	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.717.412,22	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 65.397.134,88
2061	R\$ 117.473.143,38	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.717.412,22	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 69.220.853,84
2062	R\$ 120.022.289,34	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.717.412,22	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 71.769.999,80
2063	R\$ 122.571.435,31	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.717.412,22	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 74.319.145,77
2064	R\$ 124.058.437,13	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.717.412,22	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 75.806.147,59
2065	R\$ 125.757.867,77	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.717.412,22	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 77.505.578,23
2066	R\$ 126.607.583,10	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.717.412,22	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 78.355.293,56
2067	R\$ 127.244.869,59	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.717.412,22	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 78.992.580,05
2068	R\$ 127.882.156,08	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.717.412,22	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 79.629.866,54
2069	R\$ 128.519.442,57	R\$ 13.866.537,00	R\$ 18.717.412,22	R\$ 30.401.414,32	R\$ 8.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 80.267.153,03

### 9.6.2 Considerações Especiais

Considerando a evolução, apontamos algumas considerações importantes:

1 – O planejamento da contratação de docentes e demais servidores da FMBRU é proporcional à desoneração da folha de pagamento da USP com as aposentadorias do HRAC, a fim de que não existam gastos a mais pela USP durante os próximos anos.

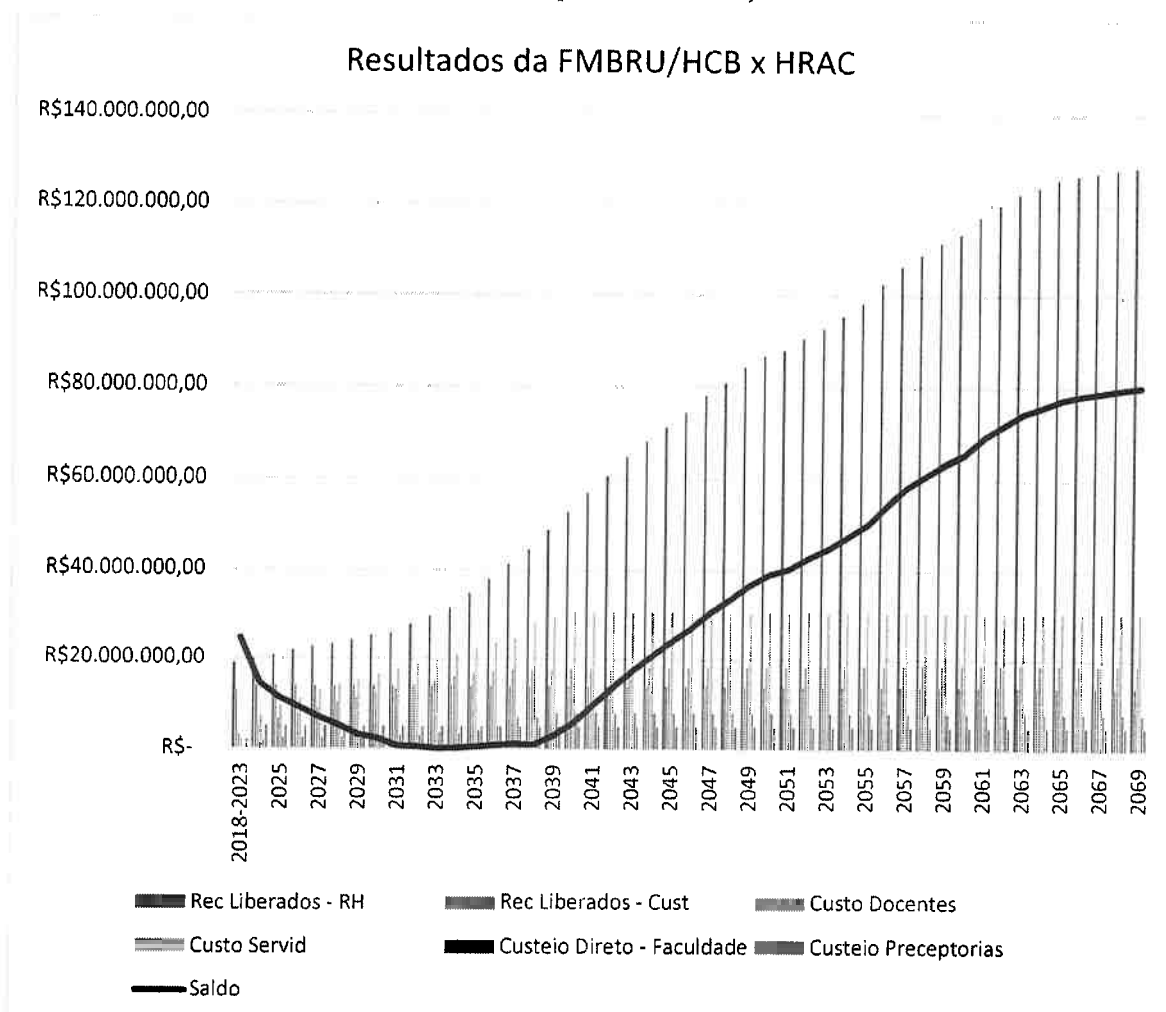
2 – Em 15 anos, os recursos liberados pelo HRAC anualmente equivalerão aproximadamente ao total de custos da Faculdade de Medicina em sua plenitude.

3 – Em 2069, a desvinculação do HRAC não apenas custeará toda a Faculdade de Medicina como representará um superávit equivalente a cerca de R\$ 80.267.153,03 anuais, para uso conforme a destinação determinada pela Universidade e seus colegiados, conforme suas necessidades e de suas unidades acadêmicas de ensino e pesquisa.

4 – O presente planejamento mostra a viabilidade financeira imediata da implantação da FMBRU.

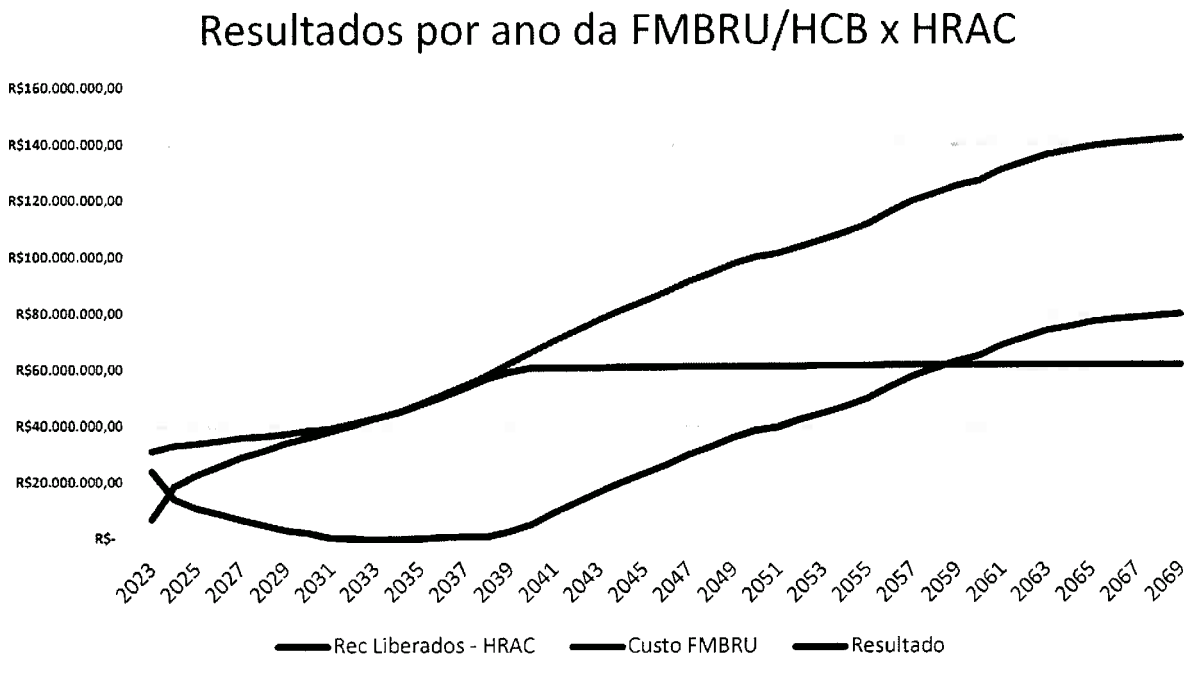
Dados podem ser melhor visualizados nas figuras 03 e 04:

Figura 3. Evolução dos Custos, Liberações e resultado Final da desoneração da USP com a incorporação do HRAC pela SES e criação da FMBRU.



Desta forma, consideramos que além de todo o benefício acadêmico e social da implantação da Faculdade de Medicina em Bauru, esta será a primeira vez em que a Universidade de São Paulo cria um curso e uma Unidade Acadêmica com engenharia financeira que, a curto, médio e longo prazo, não apenas não acrescentará custos, mas também resultará em superávits financeiros, pois está sendo criada com base na redução orçamentária decorrente de um Acordo de Cooperação firmado entre a USP e a Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo, que não só manteve as atividades do HRAC, como também as expandiu, por meio da implantação do HCB."

Figura 4. Evolução dos Custos, Liberações e resultado Final da desoneração da USP com a incorporação do HRAC pela SES e criação da FMBRU. Gráfico simplificado.









## ANEXOS

- Anexo 1 - Projeto Pedagógico do Curso de Medicina
- Anexo 2 - Documentação de Reconhecimento do Curso de Medicina
- Anexo 3- Reconhecimento do Curso de Medicina como Excelente.
- Anexo 4 - Organograma FMBRU Acadêmico
- Anexo 5 – Organograma FMBRU Administrativo
- Anexo 6 - Planilhas com as tabelas do projeto da FMBRU.
- Anexo 7 - Projeto Assistencial do Hospital das Clínicas de Bauru
- Anexo 8 - Anteprojeto de Regimento da Faculdade de Medicina de Bauru
- Anexo 9 - Anteprojeto de Regimento do Centro Avançado de Atenção Integral à Saúde. (C.A.A.I.S.)
- Anexo 10 - Despesas HRAC com Pessoal 2020 2021 e 2022
- Anexo 11 – Proposta de Distribuição Orçamentária 2023 – USP

## **ANEXO 1**

# **Projeto Pedagógico do Curso de Medicina**

**Faculdade de Odontologia de Bauru**  
**Universidade de São Paulo**  
**Projeto Pedagógico do Curso de Medicina**  
**1º semestre de 2022 – Rev Jan/2022**

**SUMÁRIO**

1) INTRODUÇÃO	3
2) JUSTIFICATIVA PARA A ADOÇÃO DE UM CURRÍCULO CONTEMPORÂNEO	4
3) FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO-FILOSÓFICA	9
4) OBJETIVOS DO CURSO	16
a) Geral:	16
b) Específicos:	16
5) INTEGRAÇÃO DO CURSO COM O SISTEMA LOCAL E REGIONAL DE SAÚDE/SUS	17
6) PERFIL DO EGRESSO	20
6.1) Perfis intermediários	20
a) Primeiro ao quarto período	22
b) Quinto ao oitavo período	23
c) Nono ao décimo segundo período (estágio curricular)	24
7) ORGANIZAÇÃO CURRICULAR	26
7.1 Metodologias de ensino aprendizagem	26
7.2 Estrutura curricular	28
7.3 Quadros da Estrutura Curricular	32
7.4 Atividades Complementares	33
7.5 Gerenciamento do currículo	38
8. ESTRUTURA CURRICULAR	39
8.1 Primeiro período	39
8.2 Segundo Período	41
8.3 Terceiro Período	43
8.4 Quarto Período	45
8.5 Quinto Período	48
8.6 Sexto Período	50
8.7 Sétimo Período	52

8.8 Oitavo Período	54
8.9 Nono e Décimo Períodos	56
8.10 Décimo Primeiro e Décimo Segundo Períodos	63
9. AVALIAÇÃO DO CURSO	73
9.1 Avaliação dos processos de ensino-aprendizagem	77
9.2 Avaliação formativa	78
9.3 Avaliação somativa	79
9.4 Avaliação por ambiente	79
9.5 Sistema de recuperação	79
10. REFERÊNCIAS	81
11. ANEXO 1 – EMENTAS DAS DISCIPLINAS	85

## 1) INTRODUÇÃO

O novo curso de medicina da Universidade de São Paulo (USP) do Campus da USP de Bauru/SP (CMBRUSP) está organizado de acordo com os pressupostos da Constituição Federal de 1988, que conferem ao Estado o dever de ofertar políticas de proteção social, bem como das Leis Orgânicas de Saúde nº 8.080 e 8.142/1990, que foram sucedidas por um conjunto de Políticas Públicas específicas para implantação do Sistema Único de Saúde (SUS).

A indissociabilidade entre gestão, atenção, educação e trabalho em saúde será garantida mediante vínculo com os serviços públicos do SUS do município de Bauru e da região, os quais serão utilizados como campo de prática para o ensino, pesquisa e extensão. Os princípios do SUS serão os elementos fundamentais para a busca das competências, aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes que permitam superar os desafios que se apresentam às práticas profissionais nos diferentes contextos do trabalho de uma rede de serviços de saúde hierarquizada, de complexidade tecnológica crescente e de acesso ordenado.

A formação profissional intrinsecamente relacionada com a atuação em serviço e a inserção precoce dos graduandos nos diversos serviços de saúde como espaço de ensino aprendizagem proporcionará não somente a qualificação profissional, mas o desenvolvimento do próprio sistema de saúde, a partir da reflexão sobre a realidade dos serviços e sobre o que precisa ser transformado, com a finalidade de melhorar a gestão e a atenção.

A evolução das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de medicina, inicialmente publicadas em 2001 e atualizadas em 2014 definiram que os graduandos precocemente inseridos nesse processo devem ser agentes transformadores da sociedade, visando garantir saúde plena para a população.

Desta forma, a formação no espaço dos diversos ambientes de ensino da matriz curricular do curso será pautada pelas necessidades de saúde das pessoas e pela integralidade da atenção por meio de uma prática interprofissional, humanista e técnica, que respeite a autonomia dos usuários do SUS.

## 2) JUSTIFICATIVA PARA A ADOÇÃO DE UM CURRÍCULO CONTEMPORÂNEO

No processo de implementação contínua do SUS iniciado em 1988, um dos objetivos é a formação de profissionais sensíveis às demandas populacionais, incorporando conceitos como promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, com vistas ao cuidado integral.

No que concerne à educação, a Lei de Diretrizes e Bases para Educação (LDB) 9394/96 representou uma retomada da discussão da educação como prioridade política. A LDB propôs a substituição dos currículos mínimos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação na saúde, possibilitando a inserção de mudanças na formação profissional, contribuindo para uma reflexão a respeito do relacionamento interpessoal, o atendimento humanizado e a centralidade nas necessidades de saúde da população.

Este processo de repensar a saúde e, em especial, a educação dos futuros profissionais, culminou em 2001 na publicação das DCNs para os cursos de graduação em saúde, que se constituiu no padrão geral de orientações para a elaboração dos currículos e, conseqüentemente, dos Projetos Pedagógicos de Curso (PPC) adotados pelas Instituições de Ensino Superior (IES).

A aprovação de tais diretrizes pode ser entendida como resultado da atuação de educadores da área da saúde, corroborando com as necessidades do SUS, e reafirmaram a urgência e o dever das IES em formar profissionais de saúde que atuem de forma assertiva às necessidades de saúde da população brasileira. Após a adoção da LDB e permeando a formulação das DCNs para a área da saúde, as IES viram-se diante da necessidade de organizar o processo de gestão administrativa e acadêmica usando como instrumentos o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), o Projeto Pedagógico Institucional (PPI) e os Projetos Pedagógicos de Cursos (PPC).

Os PPCs tiveram sua implantação e implementação norteadas pelas DCNs, com o intuito de obter qualidade e compromisso com a sociedade e inovações científicas, tecnológicas e de gestão. No curso de medicina, as diretrizes apontaram para a formação de um profissional com conhecimento geral, humanista, crítico e reflexivo, reforçando a necessidade de qualificação para o exercício da profissão tendo como base o rigor científico e intelectual, seguindo preceitos éticos, que seja capaz de reconhecer os problemas/situações de saúde da população considerando o contexto em que esta se encontra, podendo intervir com responsabilidade, assumindo o papel de promotor da saúde integral do ser humano.

Entretanto, mesmo passados alguns anos da implementação das diretrizes, a formação dos profissionais de saúde, em linhas gerais, não os prepara para atuar no campo das práticas de promoção da saúde e da boa relação custo/efetividade, uma vez que o enfoque ainda é predominantemente biológica, curativo, centrado na atuação do

profissional médico e não integrado às práticas em saúde, culminando na fragmentação do conhecimento. Essas características remetem à perspectiva educacional tradicional, dificultam a formação de profissionais com visão geral, humanista, crítica, reflexiva e não contribuem para a articulação entre a teoria e prática de maneira que, os ambientes de aprendizagem sejam diversificados, com a imersão do estudante nos mais variados contextos da profissão.

Além da inserção precoce do estudante no campo de prática, deve ocorrer a integração entre as IES e os serviços de saúde, com a intenção de proporcionar mudanças na formação, na assistência à saúde, no processo de trabalho e na construção do conhecimento a partir das demandas dos serviços. As complexas mudanças que têm ocorrido no mundo contemporâneo, aliadas aos avanços tecnológicos, científicos e de gestão têm exigido que as IES reavaliem suas metodologias de ensino, a estruturação de seus currículos e a abordagem dos conteúdos necessários na formação profissional.

Estas mudanças ocorreram de forma tão rápida que, em 2014, as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do curso de medicina foram homologadas pelo Conselho Nacional de Educação (Resolução N° 3, de 20 de junho de 2014). Estas novas DCNs fortificaram o currículo baseado em habilidades e competências necessárias ao exercício da profissão, o compromisso com a saúde e a atualização, com a ética e a cidadania, aliando ao desenvolvimento da liderança, gerenciamento e comunicação.

Os currículos voltados à formação com base nas competências devem antever oportunidades pedagógicas que proporcionem ao estudante a aplicação dos conhecimentos teóricos e o desenvolvimento das habilidades não somente técnicas, mas inclusive políticas e relacionais. Assim, o processo de ensino-aprendizagem, voltado para a área de saúde, deve estar centrado no estudante, no uso de metodologias que reforcem a capacidade de construir seu próprio aprendizado, e no estímulo ao aprender a aprender, qualificando-se para cooperar com o sistema.

As novas DCNs do curso de medicina tiveram entre seus objetivos estruturar modelos inovadores de formação que favoreçam a flexibilidade e diversidade, enfatizem premissas como a integração da teoria com a prática, pesquisa e ensino, e entre os conteúdos psicológicos, biológicos, sociais e ambientais do processo saúde e doença, além da inclusão precoce e responsável de estudantes nos serviços de saúde, por meio de ações formativas, como meio para construção do conhecimento.

Com base nestas proposições, o processo ensino-aprendizagem deve centrar-se no estudante, na inovação de metodologias de ensino, e enfatizar o estímulo às três aprendizagens básicas: **o aprender a conhecer**, que diferencia a era do conhecimento e da informação, e que esta deve ser contextualizada com a realidade e o perfil desejado do



estudante; **o aprender a fazer**, exigindo habilidade para praticar o conhecimento, aplicando-o à realidade profissional e necessidades da população atendida; e **o aprender a ser**, aquisição de postura condizente com sua formação, competente para agir de forma assertiva nas diversas situações da vida. O exercício de aprender a aprender exige do estudante o papel de protagonista deste processo, demandando maior dedicação e comprometimento com a construção de seu conhecimento.

Como princípio, o currículo do curso deve garantir e aperfeiçoar a formação geral do médico em termos técnicos, científicos e humanísticos, a partir da:

- Interdisciplinaridade entre as áreas do saber, estruturadas em módulos do conhecimento, contemplando as denominadas “ciências básicas” no campo das disciplinas clínicas e cirúrgicas da criança, do adulto e do idoso, das ciências sociais, do comportamento humano e da saúde coletiva;
- Envolvimento dos estudantes em situações práticas de saúde desde o início e ao longo de todo o curso, participando em ações de promoção da saúde e acompanhamento de famílias inseridas na estratégia da saúde da família;
- Atividades práticas em laboratório que visam estabelecimento de situações que poderão ser vivenciadas na prática profissional, por meio da capacitação supervisionada e simulações realísticas antes do contato com os serviços de saúde;
- Os ambientes de prática deverão ser as unidades básicas de saúde, ambulatórios, hospitais gerais e específicos para saúde da criança, da mulher e saúde mental, serviços de urgência e emergência, serviço de vigilância epidemiológica, reabilitação e recuperação pertencentes ao SUS;
- Integração ensino-serviço-comunidade, articulando os fundamentos teóricos às situações práticas no contexto real;
- Estudo baseado na problematização, aprendizado a partir de atividades que incentivem o estudo individual e em grupos, o ensino tutorial centrado no estudante, o manejo de bancos de dados, o acesso a fontes bibliográficas e aos recursos de informática e outras técnicas pedagógicas;
- Ensino centrado nas necessidades de aprendizagem do estudante, com currículo nuclear comum nas diversas áreas do conhecimento e a oportunidade de práticas eletivas desde o início do curso;
- Capacidade de realizar estudos complementares em áreas especializadas, incentivando a formação permanente do corpo docente e discente, por meio da educação presencial e à distância;

- Compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde e com promoção, prevenção e recuperação da saúde, no sentido de busca da universalização, da equidade, da continuidade e dos resultados favoráveis dos cuidados de saúde no âmbito das famílias;
- Adoção de uma avaliação permanente de caráter formativa e somativa.

A partir do avanço técnico-científico nas últimas décadas ocorreram novos procedimentos diagnósticos e terapêuticos com a necessidade de domínios específicos nas áreas do conhecimento. Por outro lado, ocorreram mudanças do perfil epidemiológico da população no país e no mundo, determinando novas demandas em saúde, reforçando a importância de uma formação profissional voltada para a busca e seleção de informações.

Desta forma, o projeto pedagógico exige do corpo docente uma formação pedagógica interdisciplinar com acompanhamento e avaliação que disponha de um núcleo de apoio didático-pedagógico; exige atualização e aprimoramento técnico-científico com incorporação crítica de novos conhecimentos e tecnologias; docentes comprometidos com o sistema público de saúde, analisando criticamente os modelos de prática e desenvolvendo o processo formativo ligado às necessidades regional e local em saúde; participando da formulação e avaliação das políticas e planejamento dos serviços e funcionamento do sistema de saúde.

Os instrumentos de avaliação elaborados pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), Diretoria de Avaliação da Educação Superior (DAES) e Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) que subsidiam os atos autorizativos dos cursos de medicina – autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento, em suas três dimensões (organização didático-pedagógica, corpo docente e infraestrutura) também devem ser considerados na estruturação e reestruturação pedagógica.

Há que considerar ainda que os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Serviço (COAPES) devem ser discutidos e assinados pelas IES para pactuar e garantir os cenários de prática dos estudantes no SUS, oferecendo adequada contrapartida para a rede de serviços de saúde e seus funcionários. Outra importante evento de impacto nos cursos de medicina que foi instituído com a Lei n<sup>o</sup> 12871 é a Avaliação Nacional Seriada dos Cursos de Medicina (ANASEM), que fará a avaliação do estudante de medicina no 2<sup>o</sup>, 4<sup>o</sup> e 6<sup>o</sup> ano que ingressaram em seus cursos no primeiro semestre de 2015. A primeira avaliação (para o segundo ano) ocorreu em novembro de 2016, e essa sistemática proporcionará a avaliação do curso como um todo e será um referencial para situar o desempenho do curso no âmbito do estado e do país.

Desta forma, tem havido uma grande mobilização docente e discente nos cursos de Medicina e um grande esforço de gestores professores para a adaptação dos serviços de

saúde e modernização dos projetos pedagógicos de forma a atender às necessidades legais e pedagógicas (SANTOS et al, 2003; SANTOS, J. S., SCARPELINI, 2007; FERREIRA, FORSTER, SANTOS, 2012; SANTOS, 2012).

### 3) FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO-FILOSÓFICA

Historicamente, a formação dos profissionais de saúde tem sido orientada pelo emprego de metodologias influenciadas pelo mecanicismo de inspiração cartesiana newtoniana, fragmentado e reducionista (GARBIN, 2006).

Essa fragmentação do conhecimento proporcionou as subdivisões da universidade em departamentos e dos cursos em períodos ou séries e em disciplinas estanques. Nesse processo, as ações para o ensino aprendizagem tem se restringido, muitas vezes, à reprodução do conhecimento, no qual o docente assume um papel de transmissor de conteúdos, ao passo que, ao discente, cabe a retenção e repetição dos mesmos em uma atitude passiva e receptiva (ou reprodutora) tornando-se mero expectador, sem a necessária crítica e reflexão (JACOMETTI, 2008).

A ênfase na sólida formação em ciências básicas nos primeiros anos de curso, a organização minuciosa da assistência médica em cada especialidade, a valorização do ensino centrado no ambiente hospitalar enfocando a atenção curativa, individualizada e unicausal da doença produziram um ensino dissociado do serviço e das reais necessidades do sistema de saúde vigente (MITRE et al, 2008).

As reformas no modelo pedagógico devem levar em conta a complexidade do momento em que as comunicações oferecidas em mídias flexíveis coloca em discussão o modelo tradicional que apresenta o professor como emissor do conhecimento e os discentes receptores passivos das informações. É crescente o consenso de que é mais importante estimular o estudante a aprender por si próprio, fornecendo-lhes os meios e ambientes facilitadores, do que ensinar da maneira tradicional, transmitindo conhecimentos. A transferência do centro das ações de ensino para o estudante é um marco da pedagogia atual e visa formar profissionais mais capacitados para articular, integrar e colocar em prática os conhecimentos adquiridos (GONÇALVES et al, 2016).

Os cursos de medicina devem ser medidos primeiro pelo nível de saúde da população que depende de seus serviços e não pela complexidade da preparação científica e tecnológica dos seus profissionais. No ano de 1996, o Ministério da Educação estabeleceu as orientações para diretrizes curriculares propostas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) e propôs que o currículo das universidades deveria abranger objetivos, seleção de conteúdos, métodos e processos de avaliação coerentes com aspectos filosóficos, científicos, tecnológicos, sociológicos e políticos para formar médicos com o intuito de atender comunidades carentes no território nacional (SORIANO, et. al, 2016).

Com as rápidas mudanças ocorridas a partir da segunda metade do século XX, o

ensino tradicional, que centra o aprendizado no professor e tem como sua principal meta a transmissão de conhecimentos para o estudante, já não encontra mais suporte, uma vez que não considera a especificidade de cada indivíduo no processo de aprendizagem e não se foca na construção do conhecimento aliado à capacidade de resolução de novos problemas que surgem no cotidiano.

O modelo pedagógico mais contemporâneo tem sido desenvolvido nos últimos 30 anos, primeiro pelas Universidades de MacMaster (Canadá) e de Maastricht (Holanda) e hoje por um número muito grande de escolas médicas e outras escolas profissionais ao redor do mundo. Tem sido considerado um método adequado ao aprendizado de estudantes e é recomendado pela Associação Brasileira de Escolas Médicas (ABEM), pela Associação Europeia de Escolas Médicas (AMEE) e em recentes encontros internacionais de ensino médico. A adoção do método pela Universidade de Harvard (The New Pathway) nos últimos anos possibilitou ao mesmo uma projeção importante nos círculos pedagógicos ligados à Medicina e alguns consideram que a tendência é que ele se torne o método predominante nos próximos anos.

Com o novo enfoque, as metodologias ativas de aprendizagem induzem o estudante e o professor a buscarem informações, trabalharem em equipe e em pequenos grupos. Elas favorecem a análise crítica das fontes consultadas, desenvolvendo a habilidade de avaliação do estudante quanto ao crescimento individual e do grupo e proporcionam o reconhecimento da importância das relações humanas na construção do conhecimento.

As metodologias ativas de ensino aprendizagem tem permitido a articulação entre a universidade, o serviço e a comunidade, por possibilitar uma leitura e intervenção consistente sobre a realidade, valorizar todos os atores no processo de construção coletiva e seus diferentes conhecimentos e promover a liberdade no processo de pensar e no trabalho em equipe. Nesse sentido, dois instrumentos vêm sendo reconhecidos como ativadores da integração ensino e serviço de saúde: o ensino pela problematização e a aprendizagem baseada em problemas (ABP).

A problematização baseia-se na concepção pedagógica que aumenta a capacidade do discente em participar como agente de transformação social, durante o processo de detecção de problemas reais e de busca por soluções originais. Procura mobilizar o potencial social, político e ético do estudante, para que este atue como cidadão e profissional em formação utilizando o método do Arco de Magueres, que tem seguintes movimentos: observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade (BORDENAVE, 2005).

A aprendizagem baseada em problemas é o processo educativo centrado no estudante, permitindo que este seja capaz de se tornar maduro, adquirindo graus crescentes

de autonomia. Parte-se de situações problema ou casos clínicos que objetivam gerar dúvidas, desequilíbrios ou perturbações intelectuais, com forte motivação prática e estímulo cognitivo para evocar as reflexões necessárias à busca de adequadas escolhas e soluções criativas. Podem ser destacados como principais aspectos: 1) a aprendizagem significativa; 2) a indissociabilidade entre teoria e prática; 3) o respeito à autonomia do estudante; 4) o trabalho em pequeno grupo; 5) a educação permanente e 6) a avaliação formativa. Um dos aspectos que mais chamam a atenção diz respeito à capacidade da ABP permitir a formação de um estudante apto a construir o seu próprio conhecimento e de trabalhar em grupo de modo articulado. Ademais, a perspectiva da formação continuada (expressa no conceito/práxis de educação permanente) parece fazer parte de um sistema aberto de organização do processo ensino aprendizagem, no qual se abre mão, definitivamente, da noção de terminalidade da formação.

Assim, a aprendizagem pode ser compreendida como um caminho para transformar-se e transformar a realidade. O estudante e o professor passam a ser sujeitos do processo de ensino-aprendizagem, transformando suas práticas pedagógicas e profissionais. Para isto o currículo deve se configurar de maneira integrada e, ao se tratar de maneira integral temas e conteúdos, interrompe-se o ciclo da fragmentação e do reducionismo do ensino tradicional, ao mesmo tempo em que se facilita a integração ensino-serviço e a perspectiva interdisciplinar.

O projeto pedagógico do curso, que está em construção, parte da compreensão de que o estudante de hoje deve ser preparado para ser o profissional e o cidadão que participará dos processos de desenvolvimento do conhecimento. As atividades docente-assistenciais são centradas no estudante, visto como sujeito da aprendizagem e no professor como facilitador do processo de ensino-aprendizagem, enfocando o aprendizado baseado em problemas e orientado para a comunidade.

Os novos cursos de medicina devem incluir a interdisciplinaridade, a mudança de ambientes nos quais se realizam as ações educativas para locais mais representativos da realidade sanitária e social, a integração ensino, serviço, pesquisa, a abordagem problematizadora, o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional (RODRIGUES et. al, 2013). Espera que o egresso esteja preparado para o mercado de trabalho e também ciente do seu compromisso de devolver à sociedade o que foi ensinado, além de ter uma reflexão crítica acerca dos serviços oferecidos para a população.

A competência é compreendida como a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, com utilização dos recursos disponíveis, e exprimindo-se em iniciativas e ações que traduzem desempenhos capazes de solucionar, com pertinência, oportunidade e sucesso, os desafios que se apresentam à prática profissional, em diferentes contextos do trabalho em saúde, traduzindo a excelência da prática médica, prioritariamente nos cenários

do SUS (Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, 2014).

Qualquer estratégia de inovação deve levar em conta suas práticas de avaliação, integrá-las à reflexão, para transformá-las. A avaliação precisa ser, antes de tudo, processual e formativa para a inclusão, autonomia, diálogo e reflexões coletivas, na busca de respostas e caminhos para os problemas detectados. Não pune, nem estigmatiza, mas oferece diretrizes para se tomar decisões e definir prioridades. As diretrizes curriculares sugerem a avaliação como uma atividade permanente e indissociada da dinâmica do ensino-aprendizagem, a qual deve acompanhar os avanços dos discentes e reconhecer a tempo suas dificuldades, para intervir com sensibilidade. Ademais, a avaliação deve ser um processo amplo, que provoque uma reflexão crítica sobre a prática, no sentido de captar seus progressos, suas resistências, suas dificuldades e possibilitar deliberações sobre as ações seguintes. A educação contemporânea deve pressupor um estudante capaz de autogerenciar ou autogovernar seu processo de formação.

Na formação na área de saúde, surge também o conceito de **aprender fazendo**, o qual pressupõe que se repense a sequência teoria prática na produção do conhecimento, assumindo que esta ocorre por meio da ação-reflexão-ação. Reafirma-se, assim, a idéia de que o processo ensino-aprendizagem precisa estar vinculado aos ambientes da prática e deve estar presente ao longo de toda a carreira. Assumir esse novo modelo na formação de profissionais de saúde implica o enfrentamento de novos desafios, como a construção de um currículo integrado, em que o eixo da formação articule a tríade prática-trabalho-cuidado, rompendo a polarização entre o sujeito/coletivo e o biológico/social, e direcionando-se para uma consideração de interpenetração e transversalidade. Com efeito, o currículo integrado é resultado de uma filosofia político-social e de uma estratégia didática, implicando educar cidadãos com capacidade para o pensamento crítico (OLIVEIRA, KOIFMAN, 2004; FEUERWERKER, 2004; CECCIM, FEUERWERKER, 2004).

Novos elementos tecnológicos no ensino não garantem por si a ruptura de velhos paradigmas. É necessário que se transformem as concepções inerentes ao processo ensino-aprendizagem para ressignificá-las em uma perspectiva emancipadora da educação.

Os paradigmas da educação estão mudando para incluir mais modelos de aprendizagem *online*, mista ou híbrida e colaborativa. A aprendizagem *online* ampliou o potencial de colaboração, incorporando pontos de conexão que os estudantes podem acessar fora da sala de aula para se reunirem e trocarem ideias sobre um assunto ou projeto, como uma modalidade alternativa para superar limites de tempo e espaço (BENETTI, VASCONCELOS, 2008).

A adoção de estratégias tecnológicas na educação à distância (EAD) exige um repensar da relação professor-estudante e dos meios de comunicação e interação que

poderão aproximar as pessoas, como também afastá-las. Algumas tendências acenam para que a EAD adote uma abordagem problematizadora, investigativa e reflexiva, contrapondo-se à lógica de estímulo-resposta, situação esta comum no ensino tradicional em que o conteúdo programático é que conduz o usuário. Essas tendências sinalizam para alunos mais autônomos, maduros e sempre prontos a aprender; contudo, os ambientes devem prover as tecnologias e as facilidades para a implementação da interação, que visa a viabilizar o processo de ensino-aprendizagem (LÉVY, 1999; BELLONI, 2003).

A prática pedagógica para a educação *online* pressupõe um desenho didático interativo cuja arquitetura deve envolver o planejamento, a produção e a operatividade de conteúdos e de situações de aprendizagem, que estruturam processos de construção do conhecimento na sala de aula *online*. Esses conteúdos situações de aprendizagem devem contemplar o potencial pedagógico, comunicacional e tecnológico do computador, bem como das disposições de interatividade próprias dos ambientes de aprendizagem *online* (KENSKI, OLIVEIRA, CLEMENTINO, 2006; SILVA, SANTOS, 2009).

As plataformas *online* podem ser usadas para facilitar grupos de resolução de problemas e construir habilidades de comunicação, enquanto avançam no conhecimento do assunto estudado. O *e-learning* é “o processo pelo qual o estudante aprende através de conteúdos colocados no computador e/ou internet e em que o professor, se existir, está à distância, utilizando a internet como meio de comunicação de forma síncrona ou assíncrona, podendo existir sessões presenciais intermédias” (KENSKI, OLIVEIRA, CLEMENTINO, 2006; CLARK, MAYER, 2007; MORAN, 2001).

O *blended learning* é um derivado do *e-learning*, que transmite a distância pela internet a maior parte dos conteúdos, e também conta com sessões presenciais, podendo ser estruturado com atividades de comunicação em tempo real, como *chats* e web-conferências (síncronas) e de comunicação em diferentes tempos, como correio eletrônico, fóruns, listas de discussão, portfólios, diários, *blogs*, glossários, *wikis* (assíncronas) (SILVA, SANTOS, 2009; MATTE, 2009).

A Sala de Aula Invertida (*Flipped Classroom*) transformou-se em referência a um modelo de aprendizagem que reorganiza o tempo gasto dentro e fora da classe, transferindo o protagonismo no processo de aprendizado, dos educadores para os estudantes. Assim, o valioso tempo presencial de aula é dedicado a uma aprendizagem mais ativa, com projetos baseados no aprendizado e nos quais os estudantes trabalham em conjunto ou isoladamente para resolverem os desafios locais e globais (ou outras aplicações do mundo real), obtendo uma compreensão mais profunda do assunto. O ambiente de aprendizagem se transforma em um espaço dinâmico e mais social, onde os estudantes podem participar de críticas ou trabalhar através de problemas atuando em equipes (ELLOWAY, MASTERS, 2008;



NEEL, LAU, DOHERTY, HARBUTT, 2015; MOFFETT, 2015).

O estudo com a utilização de casos clínicos em Medicina abrange situações baseadas em fatos reais ou uma construção de eventos com objetivos específicos para análise, interpretação, aplicação de informações e conceitos aprendidos nas aulas e na literatura médica (GOLICH, 2000; ONLINE LEARNING CENTRE). Os professores podem envolver seus estudantes mais plenamente na discussão em sala de aula por meio do estudo dos casos, os quais se tornam passíveis de serem utilizados como estudo prévio antes da aula, discussão durante a aula presencial para fixação de conceitos e/ou após aula como exercícios (DOWNER, SWINDELLS, 2003; KOLODNER, HMELO, NARAYANAN, 1996). Neste modelo, o método associa a aprendizagem ativa autodirigida dos estudantes ao estudo independente guiado pela experiência do professor, que sabe escolher a sequência de casos que os motivarão e os envolverão em seus estudos. Em adição, pode ser utilizado na educação à distância, no âmbito de uma plataforma digital para complementar o estudo e sedimentar os conceitos e a sequência de raciocínio diagnóstico e terapêutico (BALBACH, 1999).

A incorporação da simulação como ferramenta fundamental nos diversos níveis de formação é atualmente uma necessidade. A aprendizagem de competências com o uso da simulação garante um ambiente de maior segurança para os pacientes na prática clínica e uma aprendizagem maior e mais permanente no tempo (McGAGHIE, ISSENBERG, PETRUSA *et al.*, 2010; AKAIKE, FUKUTOMI, NAGAMUNE *et al.*, 2012; MOTOLA, DEVINE, CHUNG *et al.*, 2013).

A estruturação dos casos simulados possibilita o desenvolvimento de ideias que permitem o envolvimento significativo dos estudantes nas discussões de condutas a serem tomadas com base na presença ou não de recursos humanos, diagnósticos e terapêuticos existentes nos diferentes níveis de atenção à saúde. Este método também associa a aprendizagem autodirigida dos estudantes à experiência do professor no momento de escolha da sequência de casos simulados, que podem incluir o uso de habilidades psicomotoras, habilidades de comunicação e situações de tomada de decisões, em que pode ser planejado o uso de fatores de confusão (distratores) que mais frequentemente ocorrem na experiência prática e que irão auxiliar na motivação e envolvimento dos estudantes em seus estudos (McCULLOCH, RATHBONE, CATCHPOLE, 2011; BURFORD, 2012).

A simulação permite que os estudantes treinem à vontade suas competências (conhecimentos, habilidades e atitudes), não se importando com eventuais erros, que devem ser corrigidos, diferentemente da assistência direta em pacientes reais, possibilitando a redução da pressão e do grau de estresse no momento de realização da prática assistencial. O preparo dos estudantes para as atividades práticas simuladas também pode ser realizado dentro de uma plataforma digital, com apresentações, vídeos e discussões antecipando as situações,

problemas e dúvidas mais frequentes que o professor conhece dentro de sua experiência prévia com aquela atividade. Isto permite em cada caso simulado a ampla exploração das diferentes dimensões das competências dos estudantes, sejam cognitivas, afetivas, psicomotoras ou das diversas combinações delas, atuando como uma equipe de atendimento (LERNER, MAGRANE, FIEDMAN, 2009; BAKERetal., 2010; WELLER et al., 2011).

O Curso de Medicina de Bauru, ao optar por utilizar estas concepções em seu projeto pedagógico, coloca-se em sintonia com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Medicina, aprovada em 2014. Assim, espera-se contribuir para formar um profissional mais realizado e mais seguro, adequado às necessidades da população e ao mercado de trabalho.

#### 4) OBJETIVOS DO CURSO

##### a) Geral:

Formar médicos com conhecimentos técnico e científico, habilidades e atitudes para atuar no processo saúde-doença nas ações de promoção, prevenção, reparação e reabilitação, nos diferentes níveis de atenção do Sistema Único de Saúde.

##### b) Específicos:

- Orientar o processo de formação médica, de modo a oferecer à comunidade profissionais com competências e habilidades para responder às necessidades do SUS nos níveis locais, regionais e nacional;

- Estabelecer mecanismos de cooperação entre os gestores do SUS e o Curso de Medicina, visando tanto à melhoria da qualidade e resolutividade da atenção prestada ao cidadão quanto à integração dos serviços da rede pública de saúde.

- Incorporar, no processo de formação médica a abordagem integral do processo saúde-doença e da promoção de saúde;

- Priorizar as atividades práticas discentes na rede de atenção a saúde, fortalecendo a formação na Atenção Primária e na Urgência e Emergência.

## 5) INTEGRAÇÃO DO CURSO COM O SISTEMA LOCAL E REGIONAL DE SAÚDE/SUS

No Brasil, o Conselho Nacional de Educação (CNE) e a Câmara de Educação Superior (CES) por meio da Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, compreende a formação do médico dotada de conhecimentos relacionados ao processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrada à realidade epidemiológica e profissional. Nesse contexto, espera-se formar um profissional com conhecimentos para o exercício de competências e habilidades fundamentais para atender, em equipe, o sistema de saúde vigente no país e garantir a atenção integral da saúde num sistema regionalizado e hierarquizado, de complexidade tecnológica crescente e com acesso ordenado.

O processo de ensino está integrado aos conhecimentos de diversas áreas das ciências e aos aspectos psicossociais, culturais, filosóficos, antropológicos e epidemiológicos para que o estudante possa compreender os processos de saúde-doença em sua dimensão sociocultural, garantindo o desenvolvimento de habilidades e atitudes, favorecendo uma prática ética e humana comprometida socialmente. Assim, o perfil do egresso em medicina deve estar voltado às necessidades sociais, aos novos perfis epidemiológicos e demográficos e às condições da prática profissional.

A formação do profissional médico deve estar articulada às mudanças do processo de trabalho em saúde, às transformações dos aspectos demográficos e epidemiológicos. A interdisciplinaridade e interlocução de saberes se dão na produção do conhecimento inter-relacionado aos módulos de conteúdos teórico-práticos, aos estágios curriculares e na indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão, na participação de docentes e estudantes em projetos interdisciplinares, na participação do estudante em atividades comuns em diversas áreas, na gestão do curso com participação de docentes, estudantes, profissionais de saúde e representantes da comunidade, em fóruns colegiados e/ou coletivos de tomada de decisão acadêmica.

O grande desafio é justamente garantir uma formação geral e que o domínio das especialidades seja apresentado sem que ocorra uma fragmentação excessiva de seu currículo. Os limites do conhecimento de cada área e a forma de inclusão constituem objeto de constante discussão, aprimoramento e planejamento dos gestores do curso.

A integração entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência e a identificação das necessidades de saúde permitirá uma avaliação permanente do currículo, de maneira que o mesmo integre estes quatro pilares da graduação, como também avaliar a congruência da formação ofertada com o perfil de atendimento às necessidades reais de saúde da população.

Nesta perspectiva, as atividades de ensino devem ser realizadas em espaços estruturados para responder às necessidades da formação e da prestação de serviço em saúde,

utilizando as dependências das Unidades do SUS e outros espaços comunitários, como: creches, escolas, albergues, além de serviços de avaliação, regulação e auditoria e dos conselhos de controle social.

O projeto de formação do ensino médico está concebido para romper paradigmas na abordagem do conhecimento, buscando a integração e a interdisciplinaridade das diversas áreas do saber. Abaixo estão apresentadas as principais diferenças dos dois modelos de currículo:

<b>Abordagem Teórica</b>	
<b>Modelo Inovador (adotado)</b>	<b>Modelo Tradicional</b>
Prioriza os conhecimentos biomédicos, sociais e ambientais na determinação da saúde, de forma interativa, enfatizando a promoção, a preservação e a recuperação da saúde. A doença é uma intercorrência a ser evitada, mas quando diagnosticada deve ser tratada em qualquer estágio evolutivo que se encontre.	Prioriza os conhecimentos biomédicos na determinação da doença, tratando do diagnóstico e tratamento; apresenta o conhecimento fragmentado em disciplinas/especialidades.
A tecnologia complexa e de alto custo é um recurso a ser utilizado de forma crítica na assistência, avaliando custo/benefício.	Valoriza a utilização da alta tecnologia na área clínica e cirúrgica sem análise crítica do custo/benefício.
Produz conhecimentos em diferentes áreas da saúde, incluindo os aspectos socioeconômicos, de gestão, da atenção primária e da gestão, fornecendo informações importantes para a melhoria da prática em saúde.	Prioriza a produção de conhecimentos na área demográfica e epidemiológica com ênfase nas ações biomédicas de diagnóstico e tratamento.
Contempla os cursos de pós-graduação em campos gerais e especializados na sequência da graduação relacionados com as necessidades de atendimento a saúde da população e proporciona educação permanente relacionada a doenças prevalentes em interação com os profissionais dos serviços.	Contempla cursos de pós-graduação em campos especializados com total autonomia sem compromisso com a educação permanente.

<b>Abordagem Pedagógica</b>	
<b>Modelo Inovador (adotado)</b>	<b>Modelo Tradicional</b>
Apresenta estrutura curricular com conteúdos integrados em componentes modulares.	Apresenta estrutura curricular em formato de disciplinas isoladas, fracionadas em ciclo básico e profissionalizante.
O processo ensino-aprendizagem centrado no estudante com papel ativo na construção do próprio conhecimento, contextualizado em situação real, tendo o professor papel facilitador em atividades com pequenos grupos.	O processo ensino-aprendizagem centrado no professor em aulas expositivas e demonstrativas com grandes grupos de estudantes.
Avalia desempenho na prática clínica e social de conhecimentos, habilidades e atitudes.	Avalia memorização e raciocínio clínico em prova escrita e habilidades selecionadas.
<b>Cenário de prática</b>	
<b>Modelo Inovador (adotado)</b>	<b>Modelo Tradicional</b>
Prioriza os ambientes de Prática na Rede de Atenção a Saúde em grau crescente de complexidade com enfoque no processo saúde-doença.	Cenários de Prática no hospital secundário e terciário com enfoque fortemente voltado Para doenças graves.
Estudante com oportunidade de prática em diversos ambientes na Rede de Atenção a Saúde, com participação ativa, sob supervisão docente.	Aluno como observador da prática com oportunidade às atividades selecionadas.
Atividades práticas envolvendo vários Programas e Serviços de Saúde de forma integral (saúde da criança e da mulher, saúde do adulto e idoso, saúde mental, vigilância em saúde, auditoria e regulação, dentre outros).	Atividades práticas restritas ao âmbito das especialidades com visão segmentada do paciente.

Desta forma, o projeto pedagógico exige do corpo docente uma formação pedagógica interdisciplinar com acompanhamento e avaliação que disponha de um núcleo de apoio didático-pedagógico; exige atualização e aprimoramento técnico-científico com incorporação crítica de novos conhecimentos e tecnologias; docentes comprometidos com o sistema público de saúde, analisando criticamente os modelos de prática e desenvolvendo o processo formativo ligado às necessidades regional e local em saúde; participando da formulação e avaliação das políticas e planejamento dos serviços e funcionamento do sistema de saúde (LAMPERT, 2003).

## 6) PERFIL DO EGRESSO

O ingressante no curso de medicina será advindo da Educação Básica, concluintes do ensino médio ou equivalente, das redes pública e privada, selecionados por meio do vestibular da Fundação Universitária para o Vestibular (FUVEST) e do sistema de cotas por meio do Sistema de Seleção Unificada (ENEM/SISU) do Ministério da Educação (MEC).

### 6.1) Perfis intermediários

Como o perfil do egresso tem caráter terminal e o curso de medicina tem a duração mínima de 6 anos, é necessário o estabelecimento de perfis intermediários de avaliação, adequadamente situados dentro da integração multidisciplinar dos vários ambientes de ensino-aprendizagem para garantir que os estudantes tenham atingido os objetivos de aprendizagem teóricos e práticos programados e tenham adquirido conhecimentos, habilidades e atitudes suficientes até este momento do curso médico para que possam seguir adiante.

Assim, foram programados dois perfis intermediários de avaliação situados no final da quarta e da oitava etapa, visando checar a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes pelos estudantes até este momento do curso.

É imperioso que todos os estudantes do curso tenham atingido os objetivos definidos nos perfis intermediários nestes momentos de sua formação, em acompanhamento individual pela Comissão de Avaliação e Monitoramento, pelos preceptores de etapas e supervisores dos ambientes de ensino aprendizagem que devem conhecer estes perfis intermediários e estejam atentos aos progressos e dificuldades apresentadas pelos estudantes.

A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 previu a criação da Avaliação Nacional Seriada dos Estudantes de Medicina (Anasem).

A Anasem foi instituída pela Portaria MEC nº 982, de 25 de agosto de 2016, tem como objetivo avaliar os estudantes de graduação em Medicina, do 2º, 4º e 6º anos, por meio de instrumentos e métodos que considerem os conhecimentos, as habilidades e as atitudes previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. A avaliação abrange amplamente as áreas que compõem o processo de formação do estudante ao longo do curso de graduação em Medicina, previstas nas Diretrizes Curriculares de 2014.

A Anasem oferecerá uma referência individual aos estudantes como medida de sua proficiência, construída a partir de um conjunto de habilidades – correspondentes às

etapas intermediárias do perfil profissional – que permite avaliar o valor agregado ao longo da evolução de cada estudante em anos subsequentes de sua formação no curso de graduação em Medicina.

O objetivo é avaliar as competências e habilidades desenvolvidas pelos estudantes de Medicina, em caráter sequencial e progressivo, tendo como referência as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

A avaliação é realizada por meio de instrumento de prova composto de questões objetivas e discursivas que avaliam quatro grandes competências estruturais que o estudante de Medicina deve desenvolver ao longo de sua formação.

A matriz de referência para elaboração dos instrumentos de avaliação dos estudantes do 2º, 4º e 6º anos foi construída a partir dessas competências estruturais, às quais são associados os objetos de conhecimento e a indicação das atitudes previstas nas Diretrizes Curriculares de 2014. Essas associações indicam as habilidades que deverão ser desenvolvidas durante a graduação.

As habilidades indicadas estabelecem correspondências entre as competências e os objetos de conhecimento e permitem avaliar com clareza o que e como foi aprendido. Elas apontam a orientação para elaboração dos itens das provas. Por essa razão, são estruturadas de modo objetivo, observável e mensurável.

Desta forma, há um reforço para a definição dos perfis intermediários, o que irá facilitar o planejamento curricular para obter estas competências e habilidades, assim como irá clarear o processo avaliativo.

**Tabela 1.** Competências estruturais associadas aos objetos de conhecimento e a indicação das atitudes previstas nas Diretrizes Curriculares de 2014, segundo a ANASEM.

I	Comunicar-se por meio de diferentes recursos e linguagens (escrita, verbal e não verbal), no contexto de atenção à saúde pautado nos princípios éticos e humanísticos.
II	Descrever e aplicar conceitos biológicos, psicossociais, culturais e ambientais que permitam entender os fenômenos normais e alterados no processo de atenção, de gestão e de educação em saúde, nos diversos ciclos de vida.
III	Buscar, organizar, relacionar e aplicar dados e informações, baseado em evidências científicas, para subsidiar o raciocínio clínico, com vistas à solução de problemas e à tomada de decisões, de forma a executar procedimentos apropriados aos diferentes contextos, garantindo a segurança dos envolvidos no processo de atenção à saúde.
IV	Mobilizar e associar informações obtidas a partir de diferentes fontes para construir, sustentar e compartilhar argumentação consistente e propostas de intervenção, individualmente e em equipe, em diversos contextos, na defesa da saúde, da cidadania e da dignidade humana.



### a) Primeiro ao quarto período

Ao final desta fase do curso, o estudante deverá estar preparado para atuação junto aos agentes de saúde da família, conhecendo e participando das ações de promoção e prevenção à saúde, sendo progressivamente capacitados em técnicas de comunicação geral e médica para um adequado contato com pacientes e familiares, conhecendo as correlações anatômicas, fisiológicas e clínicas nas diferentes fases do ciclo de vida do ser humano, contextualizando o processo saúde-doença nos seus aspectos biopsicossociais e compreendendo a importância do trabalho em equipe multiprofissional.

**Tabela 2.** Habilidades indicadas estabelecem correspondências entre as competências e os objetos de conhecimento e permitem avaliar com clareza o que e como foi aprendido, segundo a ANASEM para o 2<sup>o</sup> ano.

Habilidades – 2 <sup>o</sup> Ano		Competências relacionadas
1	Identificar as interrelações entre estruturas macro e microscópicas do organismo humano e o funcionamento normal dos sistemas orgânicos no processo saúde-doença.	I, II
2	Reconhecer modelos explicativos, fatores e determinantes envolvidos no processo saúde-doença e na gestão do cuidado.	II
3	Realizar o diagnóstico de saúde uma comunidade e interpretar dados epidemiológicos.	IV
4	Utilizar as ferramentas de abordagem familiar e comunitária.	I, III, IV
5	Interpretar a evolução histórica da saúde no Brasil e sua influência na estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS).	II
6	Analisar o referencial do SUS, políticas e programas de saúde, em todos os níveis de atenção, subsidiando ações de gestão, de educação e de atenção à saúde.	III, IV
7	Identificar os princípios da ética e bioética médica e acadêmica, os direitos do estudante e do médico, a responsabilidade acadêmica e profissional.	III, IV
8	Identificar o processo de elaboração de diferentes formas de comunicação científica (identificação de um problema, formulação de hipótese, delineamento de método de investigação, obtenção e tratamento de dados, descrição e discussão de resultados).	I, III, IV
9	Utilizar os princípios da metodologia científica e da medicina baseado em evidências na sustentação de argumentos e tomadas de decisões.	I, III, IV
10	Identificar situações, condições e comportamentos de risco e de vulnerabilidade, utilizando os conceitos de vigilância em saúde considerando as necessidades de saúde individual e coletiva em todos os níveis de prevenção: primária, secundária, terciária e quaternária.	I, II, III
11	Caracterizar o trabalho em equipe na gestão, na educação e na atenção à saúde no processo saúde-doença.	IV

12	Aplicar conceitos, princípios e procedimentos de segurança e biossegurança nas situações de aprendizagem e de assistência.	I, II e III
13	Identificar agentes etiológicos envolvidos nos agravos à saúde mais prevalentes, descrevendo mecanismos fisiopatológicos e impactos para o indivíduo e para a coletividade.	I e II

#### b) Quinto ao oitavo período

Ao final desta fase do curso, o estudante deverá estar preparado para o atendimento médico supervisionado na atenção básica de saúde, também tendo um primeiro contato com atividades ambulatoriais das várias especialidades médicas, conhecendo a história natural das patologias mais prevalentes através da epidemiologia clínica, capacitado para a racionalização da utilização de recursos diagnósticos e terapêuticos, valorizando os dados da anamnese e do exame físico, mantendo uma visão biopsicossocial do processo saúde-doença e do trabalho em equipe multiprofissional com todo o preparo para atuação na atenção primária em saúde e na urgência/emergência.

**Tabela 3.** Habilidades indicadas estabelecem correspondências entre as competências e os objetos de conhecimento e permitem avaliar com clareza o que e como foi aprendido, segundo a ANASEM para o 4<sup>o</sup> ano.

Habilidades – 4 <sup>o</sup> Ano		Competências relacionadas
1	Identificar os sinais e os sintomas manifestados pela pessoa em cuidado, em todos os seus ciclos de vida, relacionando-os à fisiopatologia das doenças mais frequentes.	I e II
2	Elaborar raciocínio clínico e indicar hipótese diagnóstica e/ou lista de problemas a partir da história clínica e de exame físico.	I e III
3	Realizar o diagnóstico diferencial, propor plano de ação para elucidação diagnóstica, conduta terapêutica, plano de seguimento e de educação, a partir de um conjunto de informações obtidas na anamnese e no exame físico.	II e III
4	Interpretar exames complementares.	II e III
5	Elaborar um plano de intervenção familiar ou comunitária considerando as evidências e as necessidades de saúde individual e coletiva.	I, II, III e IV
6	Demonstrar domínio dos princípios que organizam a estrutura, as possibilidades e as atribuições do SUS em todos os níveis de atenção, com vistas à obtenção de dados e informações que subsidiem ações de gestão, de educação e de atenção à saúde.	I, III e IV
7	Utilizar instrumentos (MiniMental, Índice de Massa Corporal, curvas de crescimento, adequação peso/altura, escolaridade, carteira de vacinação, Escala de Depressão Geriátrica, teste para uso de substâncias psicoativas, dentre outros) de caracterização e de abordagem do indivíduo, da família e da comunidade na realização do atendimento clínico, considerados seus respectivos contextos culturais e	I, II, III e IV

	ciclos de vida.	
8	Identificar as interrelações entre estruturas macro e microscópicas do organismo humano e o funcionamento normal e alterado dos sistemas orgânicos no processo saúde-doença.	I e II
9	Identificar as manifestações sistêmicas decorrentes das alterações morfofuncionais dos diversos tecidos, órgãos e sistemas.	II e III
10	Explicar o mecanismo de ação dos fármacos, seus efeitos adversos e interações medicamentosas.	I e II
11	Identificar as diferentes formas farmacêuticas dos produtos medicamentosos e suas indicações, com base no uso racional dos medicamentos.	II e III
12	Identificar materiais, insumos e equipamentos destinados à realização de procedimentos cirúrgicos diversos.	I e III
13	Utilizar diferentes recursos e materiais na preparação e na execução de procedimentos cirúrgicos básicos.	III
14	Utilizar nomenclatura técnica e sistema de medidas oficiais na elaboração de prontuários, prescrições, referências, contrarreferências, atestados e outras formas de registro.	I
15	Reconhecer plano de ação que promova o trabalho em equipe na gestão, educação e atenção à saúde no processo saúde-doença.	III e IV
16	Aplicar conceitos, princípios e procedimentos de segurança e biossegurança nos contextos de saúde ambiental e do trabalhador.	III e IV
17	Aplicar preceitos da metodologia científica e da bioética na proposição de planos de ação, no uso racional de medicamentos e no manejo das intervenções médicas.	I, III e IV
18	Identificar sinais e sintomas de alterações e fenômenos associados ao sofrimento psíquico e a transtornos mentais prevalentes para levantamento de hipóteses diagnósticas e proposição de abordagem e cuidado multiprofissional.	I, II e III
19	Identificar os princípios da ética e bioética médica e acadêmica, referentes aos documentos médicos, e os princípios da prática médica, auditoria e perícia médica no processo de tomada de decisões, em todos os níveis de atenção à saúde.	I, III e IV
20	Reconhecer os conceitos de terminalidade da vida e cuidados paliativos, estabelecendo comunicação centrada nas relações interpessoais e específicas para este contexto.	II
21	Utilizar os preceitos da metodologia científica e pressupostos da medicina baseada em evidências para subsidiar a solução de problemas, a sustentação de argumentos e a tomada de decisões.	I, III e IV
22	Descrever as etapas e as habilidades de comunicação utilizadas na consulta centrada na pessoa e nas relações.	I e IV

### c) Nono ao décimo segundo período (estágio curricular)

Ao final desta fase do curso, o estudante deverá estar preparado para o atendimento médico nos três níveis de atenção à saúde da criança e adolescente, saúde da mulher, saúde do adulto, saúde do idoso, e saúde coletiva/medicina geral de família e comunidade, em atividades ambulatoriais e hospitalares, sendo estimulada a iniciativa dos estudantes e sua

progressiva autonomia, sempre com supervisão docente contínua, conhecendo a história natural das afecções mais prevalentes, dominando o conhecimento e a interpretação das várias opções para diagnóstico por meio de exames complementares e das diferentes estratégias terapêuticas, com atuação no atendimento hierarquizado e regionalizado de urgência e emergência, mantendo a valorização dos dados da anamnese e do exame físico, a visão biopsicossocial do processo de saúde-doença e do trabalho em equipe multiprofissional.

**Tabela 4.** Habilidades indicadas estabelecem correspondências entre as competências e os objetos de conhecimento e permitem avaliar com clareza o que e como foi aprendido, segundo a NASEM para o 6<sup>o</sup> ano.

Habilidades – 6 <sup>o</sup> Ano		Competências relacionadas
1	Estabelecer um plano de ação para elucidação diagnóstica, conduta terapêutica, educação e seguimento, nos diferentes ciclos de vida.	I, II e III
2	Avaliar a evolução de um plano terapêutico, interpretando sua eficiência e introduzindo ajustes na conduta e na repactuação do cuidado, se necessário.	III e IV
3	Indicar exames complementares pertinentes à evolução do quadro do paciente, considerando riscos e benefícios.	I e II
4	Utilizar habilidades de comunicação na interlocução com pacientes e/ou seus responsáveis legais e demais componentes da equipe profissional nos diversos níveis e contextos de atenção à saúde, com abordagem centrada na pessoa.	I e III
5	Aplicar condutas pertinentes na identificação de situações de violência e de comportamentos de risco e vulnerabilidade.	III e IV
6	Manejar as principais síndromes/doenças mentais, nos diferentes ciclos de vida, na atenção primária à saúde e nas situações de urgência/emergência.	II e III
7	Utilizar os conhecimentos de ética e bioética na atuação na gestão, atenção e educação em saúde.	I e III
8	Manejar situações de urgência e emergência, traumáticas e não traumáticas, executando as medidas recomendadas em todos os níveis de atenção à saúde.	II e III
9	Reconhecer ações de gestão (liderança, trabalho em equipe, valorização da vida, participação social articulada, equidade, eficiência, dentre outros) que promovam e garantam o bem-estar individual e da coletividade.	I e IV
10	Realizar a atenção à saúde dos sujeitos, contextualizada em seus diferentes ciclos de vida, baseada em evidências científicas.	I, II, III e IV
11	Utilizar diferentes recursos e materiais na preparação, na execução e no seguimento de procedimentos ambulatoriais clínicos e/ou cirúrgicos.	III
12	Realizar a abordagem e o enfrentamento de situações de vulnerabilidade, por exemplo, de adição ou de uso abusivo de substâncias diversas, lícitas ou ilícitas, com vistas à redução de danos e ao cuidado integral.	I, II, III e IV

## 7) ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

As novas DCNs do curso de medicina tiveram entre seus objetivos estruturar modelos inovadores de formação que favoreçam a flexibilidade e diversidade, enfatizem premissas como a integração da teoria com a prática, pesquisa e ensino, e entre os conteúdos psicológicos, biológicos, sociais e ambientais do processo saúde e doença, além da inclusão precoce e responsável de estudantes nos serviços de saúde, por meio de ações formativas, como meio para construção do conhecimento (MEC, 2014).

Dessa forma, o currículo possui acessibilidade, flexibilização e interdisciplinaridade suficientes para se adequar às diferentes formas de aprender.

Segundo as DCNs, os conteúdos essenciais do curso de graduação em Medicina devem guardar estreita relação com as necessidades de saúde mais frequentes referidas pela comunidade e identificadas pelo setor saúde. Devem contemplar:

- Conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados aos problemas de sua prática e na forma como o médico o utiliza;
- -Compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais,
- psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença;
- Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;
- Compreensão e domínio da propedêutica médica – capacidade de realizar história clínica, exame físico, conhecimento fisiopatológico dos sinais e sintomas; capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico-paciente;
- Diagnóstico, prognóstico e conduta terapêutica nas doenças que acometem o ser humano em todas as fases do ciclo biológico, considerando-se os critérios da prevalência, letalidade, potencial de prevenção e importância pedagógica;
- Promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos – gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, envelhecimento, atividades físicas, desportivas e as relacionadas ao meio social e ambiental (BRASIL, 2014).

### 7.1 Metodologias de ensino aprendizagem

O curso de medicina de Bauru da Universidade de São Paulo encontra-se fundamentado na orientação da formação médica baseada em competências, com prioridade às metodologias ativas de ensino e centradas no estudante. Na metodologia escolhida para o curso, os conhecimentos, as habilidades e atitudes são aprendidas de acordo com o contexto

em que o estudante encontra-se inserido, aproximando-se da realidade local, de forma a contemplar os elementos necessários para uma formação baseada e inserida na comunidade. Assim, é desenvolvido no discente um pensamento crítico e reflexivo de suas ações e conhecimentos.

A aquisição das competências não terminam com a graduação e sim se dão no processo contínuo da prática médica, sendo importante a autonomia do médico em seu processo de aprendizagem, visando o saber-saber, o saber-fazer, saber-ser.

Com essa metodologia, o projeto pedagógico contempla experiências de aprendizagem que promovem a formação crítica e reflexiva do discente, uma aprendizagem em múltiplos cenários, oportunidades para formulação de objetivos de aprendizagem, tempo para estudo e auto-aprendizado, bem como oferece *feedback* ao projeto pedagógico que possibilitam o desenvolvimento de características humanísticas, tais como trabalho em equipe, além da vivência na comunidade.

As metodologias ativas desenvolvem no estudante a curiosidade científica e a humanização, entendendo a necessidade de continuidade do processo de aprender na prática profissional cotidiana. Além disso, as metodologias ativas colocam em prática todo o desafio da educação de adultos, de forma que a aprendizagem seja focada mais naquilo que é necessário à vivência do estudante na sociedade, com propostas de atividades que envolvam ações do cotidiano que irão ajudá-lo a enfrentar problemas reais, uma vez que é centrada na aprendizagem e não somente no ensino.

Os métodos de aprendizagem que são propostos incluem a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), a Problematização, a Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE), a Aprendizagem Colaborativa (baseada em projetos), simulação clínica e aprendizagem baseada na prática dentro da rede pública de saúde, além da Iniciação Científica e uso de novas tecnologias de ensino com base da educação a distância (EaD) por meio do *blended learning* e sala de aula invertida.

A proposta de trabalho nestes métodos decorre dos avanços alcançados na educação médica. Dentre os ganhos observados, destaca-se a integração do ensino das disciplinas básicas com as clínicas, participação ativa dos estudantes com o uso de instrumentos de avaliação do alcance dos objetivos de aprendizagem, aprendizagem baseada na comunidade local; ressignificação das discussões e alcance dos objetivos de aprendizagem e reflexão crítica sobre o conhecimento adquirido a partir da prática.

Nessa metodologia, os professores atuam como facilitadores da aprendizagem, estimulando a procura do conhecimento.

## 7.2 Estrutura curricular

As novas Diretrizes Curriculares Nacionais de Medicina, aprovadas em 2014 pelo Ministério da Educação (MEC), têm o propósito de promover uma formação médica mais geral, humanista e crítica com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, dignidade humana e saúde integral da população (BRASIL, 2014).

As novas DCNs definiram que a formação médica deverá:

1. Ser orientada pelas necessidades de saúde dos indivíduos e das populações;
2. Usar metodologias que privilegiem a participação ativa do estudante na construção do conhecimento e a integração dos conteúdos de ensino, pesquisa, extensão e assistência;
3. Promover a integração e interdisciplinaridade aprendendo e atuando em equipes multiprofissionais;
4. Ter a presença de ciências sociais e discussões em temas fundamentais para a formação ética do estudante como a segurança do paciente e a diversidade na garantia de direitos sociais, debatendo questões de gênero, etnia, entre outras condições;
5. Prever a inserção do estudante na rede de serviços de saúde desde as séries iniciais da formação e ao longo de todo o curso proporcionando ao estudante oportunidade de lidar com problemas reais assumindo responsabilidades crescentes;
6. Dar centralidade para o ensino da atenção básica organizada e coordenado pela área de Medicina de Família e Comunidade e fortalecer também áreas como a atenção às urgências e saúde mental (BRASIL, 2014).

Para atender a tais propostas, o currículo foi estruturado para permitir o uso de metodologias ativas na formação do futuro médico, mediante integração dos conhecimentos científicos a prática diária do profissional. Os conteúdos fixos com conhecimentos prontos dão lugar a processos abertos de pesquisa e comunicação.

O curso consta de 12 períodos, cada período (semestre) composto por 18 semanas. Do 1<sup>a</sup> ao 8<sup>a</sup> período os assuntos a serem estudados são agrupados em módulos temáticos, cada período é constituído de três módulos temáticos com duração de seis semanas cada módulo. Além disso, distribuem-se em cada semestre 2 módulos transversais, totalizando 24 módulos temáticos e 16 módulos transversais. As etapas 9<sup>a</sup> a 12<sup>a</sup> correspondem ao estágio curricular e serão realizados em sistema de rodízio nas diferentes clínicas, ambulatórios e

hospitais da cidade de Bauru e região circunvizinha.

PERÍODO	MÓDULOS TEMÁTICOS
1º	Módulo 1 – Introdução à Medicina
	Módulo 2 – Ciclos Vitais
	Módulo 3 – Metabolismo e Homeostase
2º	Módulo 4 – Homeostase I
	Módulo 5 – Homeostase II
	Módulo 6 – Mecanismos de Agressão e Defesa
3º	Módulo 7 – Concepção, formação do ser humano e saúde reprodutiva.
	Módulo 8 – Nascimento, crescimento e desenvolvimento
	Módulo 9 – Envelhecimento
4º	Módulo 10 – Inflamação
	Módulo 11 – Infecção
	Módulo 12 – Proliferação Celular
5º	Módulo 13 – Percepção, emoção e consciência
	Módulo 14 – Manifestações abdominais e urológicas
	Módulo 15 – Doenças Imunológicas e Articulares
6º	Módulo 16 – Manifestações torácicas
	Módulo 17 – Fadiga, perda de peso, anemias e processos consumptivos.
	Módulo 18 – Doenças resultantes da Agressão ao Meio Ambiente
7º	Módulo 19 – Distúrbios Nutricionais e Metabólicos
	Módulo 20 – Distúrbios sensoriais, motores e da consciência
	Módulo 21 – Alterações nos órgãos dos sentidos
8º	Módulo 22 – Transtornos mentais e de comportamento
	Módulo 23 – Urgência e Emergência
	Módulo 24 – Atenção ao paciente crítico

PERÍODO	MÓDULOS TRANSVERSAIS
1º	Módulo 1 – Saúde, Cultura e Sociedade
	Módulo 2 – Gestão em Saúde
2º	Módulo 3 – Metodologia Científica I
	Módulo 4 – Suporte Básico de Vida
3º	Módulo 5 – Inovações Tecnológicas em Saúde
	Módulo 6 – Tanatologia
4º	Módulo 7 – Metodologia Científica II
	Módulo 8 – Raciocínio Diagnóstico
5º	Módulo 9 – Saúde Mental
	Módulo 10 – Saúde e Medicina Baseada em Evidências
6º	Módulo 11 – Semiologia Pediátrica I
	Módulo 12 – Semiologia Pediátrica II
7º	Módulo 13 – Terapêutica Farmacológica I
	Módulo 14 – Racionalidade e PICS
8º	Módulo 15 – Terapêutica Farmacológica II
	Módulo 16 – Medicina Legal



PERÍODO	ESTÁGIOS DE INTERNATO
9º e 10º	Estágio Integrado em Clínica Médica
	Estágio Integrado em Cirurgia
	Estágio Integrado em Ginecologia e Obstetrícia
	Estágio Integrado em Pediatria
	Estágio Eletivo I
	Estágio Eletivo II
11º e 12º	Estágio Integrado em Atenção Primária à Saúde
	Estágio Integrado em Saúde Mental
	Estágio Integrado em Urgência e Emergência
	Estágio Integrado em Cuidados ao Paciente Crítico
	Estágio Eletivo III
	Estágio Eletivo IV

Para possibilitar melhor organização e articulação dos conhecimentos, do 1ª ao 8ª períodos os conteúdos são abordados em quatro ambientes de aprendizado, complementados por duas conferências semanais relacionadas aos módulos ou com outros temas de interesse científico e prático. Os ambientes de aprendizado são os seguintes:

1. **Eixo tutorial (ET) – I ao VIII:** a atividade é realizada em grupos de 10 a 12 estudantes, coordenada por um tutor, orientada para integração dos conteúdos estudados nos demais ambientes de aprendizado e complementação de temas relacionados com o módulo ou complementar ao módulo. Neste ambiente é aplicada a aprendizagem baseada em problemas (ABP) por meio da qual o estudante se familiariza a abordar questões práticas do dia a dia com os conhecimentos adquiridos nos demais ambientes. Realiza-se o estudo de situações-problema do 1ª a 4ª períodos e de casos clínicos do 5ª a 8ª períodos, relacionados ao processo saúde-doença com enfoque biopsicossocial.

2. **Sistemas Orgânicos Integrados (SOI) – I ao VIII:** neste ambiente de aprendizado, as atividades são realizadas, a critério dos professores, em grupos de 20 até 60 estudantes, onde são integrados os conhecimentos de biologia celular e molecular, genética, embriologia, fisiologia, anatomia, histologia, parasitologia, biofísica, farmacologia e patologia de forma prática e contextualizada, com o olhar voltado para o ser humano na sua integralidade. As atividades são realizadas em salas de aula e/ou laboratórios disponíveis para o curso de medicina utilizando-se os instrumentos pedagógicos definidos pelos professores, de acordo com sua área de atuação, e os objetivos de aprendizagem teóricos e práticos, estimulando progressivamente o uso de diferentes tipos de metodologias ativas (TBL, ABP, sala de aula invertida, entre outros). Os estudantes devem utilizar as salas de aula e laboratórios para estudos individuais ou em grupo durante toda a semana para o desenvolvimento da aprendizagem do conhecimento visto nas tutorias.

3. **Laboratório de Habilidades e Simulação (LHS) – I ao VIII:** neste ambiente de aprendizado, as atividades são realizadas em grupos de 10 a 12 estudantes que passam por capacitação em situações simuladas com ou sem o auxílio do suporte tecnológico. Tem o objetivo de capacitar o estudante para enfrentar situações difíceis da rotina profissional, sem colocar em risco a vida e a saúde de pacientes reais. O ambiente é adaptado para o treinamento de cuidados em saúde e procedimentos médicos intensivos, invasivos e de emergência, com ambientes diferentes de prática.

4. **Atenção Integral à Saúde (AIS) – I ao VIII:** neste ambiente de aprendizado, as atividades são realizadas em grupos de até 5 estudantes colocam seus conhecimentos, habilidades e atitudes em prática fazendo a conexão com a antecipação discutida e aprendidas no ambiente de LHS. Este ambiente de aprendizagem prioriza o enfoque biológico-social-

bioético em todas as suas atividades. São realizadas através de grupos de estudo, de preferência multiprofissionais, adotando a metodologia problematizadora e de investigação científica. Os campos de atuação serão os ambientes comunitários, as equipes da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) e da Estratégia de Saúde da Família (ESF), além dos serviços de saúde de atenção primária (Unidades Básicas de Bauru e região).

### 7.3 Quadros da Estrutura Curricular

Os três quadros abaixo mostram a distribuição de carga horária por ambientes e ensino aprendizagem e locais de prática do Estágio Supervisionado **Quadro 1:**

#### Distribuição de Carga Horária/Ambiente de Ensino/Período

DISTRIBUIÇÃO DE CARGA HORÁRIA/AMBIENTE DE ENSINO/PERÍODO									
1 <sup>o</sup> ao 8 <sup>o</sup> período									
AMBIENTE DE ENSINO		1 <sup>o</sup> P	2 <sup>o</sup> P	3 <sup>o</sup> P	4 <sup>o</sup> P	5 <sup>o</sup> P	6 <sup>o</sup> P	7 <sup>o</sup> P	8 <sup>o</sup> P
EIXO TUTORIAL	CH. SEM	120	120	120	120	120	120	90	90
SOI	CH. SEM	195	195	180	150	150	180	120	120
LHS	CH. SEM	90	90	90	150	150	150	150	150
AIS	CH. SEM	90	105	105	150	150	150	210	180
MÓD. TRANSV.	CH. SEM	30	30	30	30	30	30	30	30
HORAS TOTAIS	CH. SEM	525	540	525	600	600	630	600	570

#### Quadro 2: Metodologia de ensino utilizadas em cada ambiente de aprendizado

AMBIENTE DE ENSINO APRENDIZAGEM	CENÁRIO E METODOLOGIA
EIXO TUTORIAL	Sala de Tutoria/ Metodologias Ativas (Aprendizagem baseada em problemas)/Estudo Dirigido
SISTEMAS ORGÂNICOS INTEGRADOS – SOI	Sala de Aula/Laboratórios/ Metodologias Ativas (Problematização, aprendizagem baseada em equipes, aprendizagem baseada em problemas, aprendizagem baseada em projetos, sala de aula invertida )/Estudo Dirigido/ Conferências / Aulas Magnas
LABORATÓRIO DE HABILIDADES E SIMULAÇÃO – LHS	Laboratório/Simulação realística, Medicina narrativa, Estudo baseado em caso clínico, Metodologias Ativas (sala de aula invertida)/Estudo Dirigido/ Conferências
ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – AIS	Unidades de saúde/Sala de aula-visita domiciliar, conferências, atendimento e estudo de caso clínico.

**Quadro 3: Locais de prática do Estágio Supervisionado (Internato) com a respectiva carga horária.**

PERÍODO	MÓDULOS	CARGA HORÁRIA SEMESTRAL
1 <sup>o</sup> ao 8 <sup>o</sup> período	TOTAL DE HORAS DE TODOS OS AMBIENTES DE ENSINO	4590 h
1 <sup>o</sup> ao 12 <sup>o</sup> período	ATIVIDADES COMPLEMENTARES	720 h
9 <sup>o</sup> a 12 <sup>o</sup> período	ESTAGIO SUPERVISIONADO	3200 h
	CLÍNICA MÉDICA	400 h

#### 7.4 Atividades Complementares

Quanto às atividades previstas, a formação do estudante também inclui **atividades complementares** que poderão ser realizadas nos períodos livres de estudo da 1<sup>a</sup> a 12<sup>a</sup> etapa e também no horário noturno e podem ser desenvolvidas durante todos os semestres, devendo estar completa até o final do curso de graduação, sendo suas normas regulamentadas pela Pró-Reitoria de Graduação, Comissão de Graduação e Colegiado do Curso

As Atividades Complementares previstas no Projeto Político-Pedagógico representam um componente obrigatório que contribui para a flexibilização curricular, e devem ser desenvolvidas pelos estudantes em participações comprovadas em atividades de ensino, pesquisa e extensão, de naturezas acadêmico-científico- culturais no âmbito das áreas correlatas ao Curso. A comprovação dessas atividades deve ser feita mediante apresentação de cópias acompanhadas dos originais de certificados, diplomas, declarações e demais documentos comprobatórios, expedidos por instituições de caráter educativo, científico ou cultural, idôneas perante os órgãos oficiais e a legislação vigente.

Estas atividades incluem, mas não se restringem a: estudos de iniciação científica, participação em ligas da área de saúde; participação em evento científico; apresentação de trabalho em evento científico; publicação de trabalho em revista científica; em atividades de ensino; atividades voluntárias; estágio extracurricular; monitoria e participação em cargos de representação estudantil. A flexibilização curricular através de atividades acadêmicas complementares, permitem a participação dos discentes na construção de seu próprio currículo e que incentivam a produção de formas diversificadas e interdisciplinares do conhecimento.

Toda a documentação deve ser entregue na coordenação do Curso, acompanhada do requerimento devidamente preenchido de *Integralização de Carga Horária das Atividades Complementares*. Após abertura do processo de requisição, a coordenação do curso irá

designar uma comissão que deverá ser formada por pelo menos 3 professores para realizarem a avaliação do processo. Ainda em conformidade com o PPC do Curso de Medicina, o aluno deverá integralizar a sua carga horária curricular o número mínimo de 400 horas de atividades complementares.

A integralização das atividades complementares devem ser efetivadas pelo aluno até o final do Curso, com um valor mínimo de 720 (setecentas e vinte horas) horas de atividades, comprovando participação/produção em todas as 3 categorias, com mínimo de 10% em cada categoria. As categorias representam as atividades de (1) ensino; (2) pesquisa; e (3) cultura e extensão

Em conformidade com a regulamentação vigente, ficam assim estabelecidos, no quadro a seguir, os *Critérios para Integralização de Carga Horária das Atividades Complementares* do Curso de Medicina de Bauru.

---

**Atividades Acadêmicas Complementares de Graduação - nos termos do artigo 4º da Resolução Conjunta 7788**

<b>Atividade</b>	<b>Equivalência</b>	<b>Máx Permitido*</b>
Atividades Esportivas	Num horas / 3	100
Bolsas em Projetos na Modalidade de Ensino	Número de horas	380
Disciplinas ou estágios acadêmicos realizados no exterior	Número de horas	320
Disciplinas ou estágios acadêmicos realizados em IES, Clínicas e Hospitais no Brasil reconhecidos pelo curso	Número de horas	160
Monitoria em Disciplinas de Graduação	Número de horas	120
Participação na Organização de Eventos de Graduação	Número de horas	100
Participação em programas de atividades extramuros relacionadas à prática profissional do curso de graduação no qual está matriculado	Número de horas	240
Participação como aluno especial em disciplina de programa de pós-graduação;	Número de horas	45 horas
Participação em atividades acadêmicas na Agência USP de Inovação;	Número de horas	120
Participação em visitas acadêmicas na sua Unidade como Monitor	Número de horas	80
Participação na Comissão da Semana de Recepção aos Calouros	Número de horas	40

**Atividades Acadêmicas Complementares de Pesquisa - nos termos do artigo 4º da Resolução Conjunta 7788**

<b>Atividade</b>	<b>Equivalência</b>	<b>Máx Permitido*</b>
Participação com ou sem apresentação de trabalhos em congressos, seminários e conferências científicas;	Número de horas	100
Realização de iniciação científica ou projetos institucionais de modalidade de pesquisa	Número de horas	380
Participação em atividades de pesquisa na Agência USP de Inovação;	Número de horas	120
Participação na autoria de artigos científicos e nos registros de patentes - que não os vinculados à IC e projetos institucionais com bolsa	Número de horas no projeto	120
Atividades Curatoriais	Número de horas	120

**Atividades Acadêmicas Complementares de Cultura e Extensão - nos termos do artigo 4º da Resolução Conjunta 7788**

<b>Atividade</b>	<b>Equivalência</b>	<b>Máx Permitido*</b>
Participação em cursos de extensão universitária;	Número de horas	60
Participação em cursos extracurriculares;	Número de horas	60
Participação em empresas juniores;	Número de horas	160
Participação em ligas estudantis;	Número de horas	160
Participação em grupos e organizações que promovam ações sociais;	Número de horas	100

Participação em programa de extensão de serviços à comunidade;	Número de horas	100
Participação em visitas culturais e de extensão em sua Unidade como monitor;	Número de horas	60
Participação em expedições (p.ex USP Rondonia, Projeto Rondon, Bandeira Científica)	Número de horas	200
Realização de treinamentos técnicos;	Número de horas	60
Realização de projetos de modalidade cultura e extensão com bolsa institucional;**	Número de horas	380
Participação em semanas, jornadas, Workshop e outros eventos acadêmicos;	Número de horas	100
Organização semanas, jornadas, Workshop e outros eventos acadêmicos;	Número de horas	180
Representação discente em colegiados;	Número de horas	50
Representação discente em entidades estudantis;	Número de horas	80
Participação em atividades culturais em museus, institutos especializados e centros culturais	Número de horas	50
Língua estrangeira	Número de horas / 2	150

\* O máximo permitido diz respeito exclusivamente à integralização de créditos, as atividades adicionais poderão ser normalmente inseridas como contabilização de horas adicionais para efeitos de registro no sistema Jupiter Web e Histórico Escolar nos moldes das AAC atuais "Diretrizes para Registro das Atividades Acadêmicas Complementares" de 08/05/2014

\*\* Em caso de redundância de atividades entre o projeto e a atividade (descritas em 2 diferentes itens, a validação deverá acontecer apenas 1 vez).



### 7.5 Gerenciamento do currículo

A transferência do centro das ações de ensino para o estudante é um marco da pedagogia atual e um dos pressupostos da aprendizagem baseada em problemas, que corresponde ao crescente consenso de que é mais importante possibilitar ao estudante que aprenda por si próprio, fornecendo-lhe meios e ambientes facilitadores, do que ensinar da maneira tradicional, transmitindo conhecimentos. Nossa estrutura curricular valoriza a **participação discente** em cada período do curso. Além do representante geral da turma, serão eleitos representantes discentes para cada ambiente de aprendizado, que participarão ativamente de todo o processo de ensino-aprendizado, o qual terá papel importante na checagem do cumprimento da agenda de atividades e dos objetivos de aprendizagem teóricos e práticos definidos para as atividades de cada ambiente de ensino. Cada módulo, do primeiro ao vigésimo quarto conta com um **docente assistente/consultor**, aquele com maior expertise nos temas abordados no módulo. Além do diretor do curso, cada ambiente de aprendizado contará com um supervisor e cada período (semestre) com um coordenador de período que auxiliados pelos representantes discentes trabalham na integração das atividades de ensino-aprendizagem e na melhor execução das atividades planejadas.

## 8) Detalhamento da Estrutura Curricular

Os Conteúdos gerais e ementas de cada disciplina / ambiente com as respectivas bibliografias estão disponíveis na estrutura curricular atualizada do curso no endereço:

<https://uspdigital.usp.br/jupiterweb/jupCarreira.jsp?codmnu=8275>

Aba “Estrutura Curricular”

Elas estão também disponíveis como anexo deste documento.

Apresentamos a seguir uma breve descrição dos objetivos por ambiente nos 8 primeiros períodos.

### 8.1 Primeiro período

#### **8.1.1 Eixo Tutorial - Objetivos**

- 1) Caracterizar a visão médica do ser humano em suas diferentes dimensões histórica, biológica e psicossocial, com discussão dos problemas sociais, econômicos, políticos, culturais e psicológicos que influenciam diretamente sua formação e atuação em sociedade, focando o Homem como produto e produtor das relações socioambientais das quais faz parte.
- 2) Reconhecer que o ser humano, como todo ser vivo, tem um ciclo vital; Identificar as mudanças que ocorrem no ser humano durante seu ciclo vital (biológicas, sociais, psicológicas); Relacionar as mudanças que ocorrem com o ser humano à cultura em que se insere e, Valorizar a interação e cooperação no convívio com pessoas de diferentes idades.
- 3) Conhecer o funcionamento normal do organismo humano e a manutenção da homeostase, fornecendo os fundamentos para a compreensão dos sistemas orgânicos de forma integrada, que serão aprofundados nos módulos subsequentes.

#### **8.1.2 Sistemas Orgânicos Integrados - Objetivos**

- 1) Conhecer as bases da formação e do funcionamento normal do organismo humano por meio da visão integrada do conhecimento médico e científico obtido pelos métodos de estudo das diversas ciências básicas.
- 2) Conhecer a organização, estrutura e função dos seres vivos com ênfase nos componentes celulares e moleculares que formam os tecidos e os diversos sistemas orgânicos, discutindo a dinâmica do estado atual do conhecimento nas diversas áreas básicas de modo integrado.
- 3) Conhecer os diversos processos fisiológicos que ocorrem de maneira coordenada para permitir ao ser humano manter seu meio interno em um equilíbrio quase constante,

independentemente das alterações que ocorram no ambiente externo, de um modo integrado entre as diversas ciências básicas.

### **8.1.3 Laboratório de Habilidades e Simulação - Objetivos**

- 1) Capacitar o estudante a enfrentar situações da rotina profissional, considerando os aspectos relacionados à biossegurança, sem colocar em risco a vida e a saúde dos pacientes e familiares dentro de seus domicílios e nas unidades de saúde.
- 2) Capacitar o estudante entender as formas de comunicação geral e médica, técnicas de entrevista e estruturação da narrativa médica, exercendo uma escuta qualificada.
- 3) Capacitar o estudante realizar o primeiro atendimento à uma pessoa com agravo de saúde, conhecendo os sinais de alerta, saber acionar a rede de urgência por meio do telefone 192 do Serviço Móvel de Atendimento de Urgência e conhecer o fluxo da informação, bem como os recursos de saúde que estão à disposição.

### **8.1.4 Atenção Integral à Saúde - Objetivos**

- 1) Conhecer a legislação e atual estado de implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como introduzir o estudante nas práticas médicas dentro da comunidade, desenvolvendo as competências necessárias à boa prática da medicina por meio de atividades em cenários práticos na Estratégia de Saúde da Família, unidades básicas de saúde e centros comunitários de saúde.
- 2) Conhecer os conceitos básicos de informação em saúde e os diversos sistemas de informação disponibilizados e utilizados pelo Ministério da Saúde como instrumentos de avaliação da saúde populacional que permitem um monitoramento da qualidade assistencial.
- 3) Conhecer as políticas públicas do Sistema Único de Saúde (SUS) elaboradas para os diversos ciclos de vida do ser humano (saúde da criança, saúde do adolescente, saúde do adulto, saúde do homem; saúde da mulher e saúde do idoso), considerando a prevalência das doenças, e a epidemiologia nacional e local.

### **8.1.5 Módulos Transversais - Objetivos**

- 1) Descrever e analisar os fenômenos sociais e culturais que influenciaram a evolução da atenção à saúde e dos direitos humanos.
- 2) Conhecer a organização e funcionamento do sistema de saúde e da gestão da rede assistencial, articulação entre os níveis de atenção, fluxos e trajetória do usuário nos serviços de saúde;

- 3) Analisar o cenário de saúde e tomar decisões assertivas para garantir a qualidade e a sustentabilidade do serviço dos serviços de saúde dos diversos níveis de atenção, maximizando o valor ao paciente e organização;
- 4) Relacionar e aplicar os princípios da gestão ao cotidiano profissional da saúde; - Empregar as ferramentas e metodologias de gestão, tornando os processos e os recursos eficientes e eficazes;
- 5) Desenvolver o pensamento crítico com base em informações e conhecimento do serviço de saúde, atuando de forma multifuncional, destacando a atuação do líder de equipe.

## **8.2 Segundo Período**

### **8.2.1 Eixo Tutorial - Objetivos**

- 1) Caracterizar a integração das áreas básicas da estrutura e funcionamento dos sistemas cardiovascular, respiratório e urinário com as situações clínicas que permitam atingir os objetivos de aprendizagem elencados.
- 2) Caracterizar a integração das áreas básicas da estrutura e funcionamento dos sistemas endócrino, digestório e hematopoiético com as situações clínicas que permitam atingir os objetivos de aprendizagem elencados.
- 3) Caracterizar a integração das áreas básicas da estrutura e funcionamento dos mecanismos de defesa do organismo com as situações clínicas que permitam atingir os objetivos de aprendizagem elencados.

### **8.2.2 Sistemas Orgânicos Integrados - Objetivos**

- 1) Conhecer as bases da formação e do funcionamento normal do organismo humano por meio da visão integrada do conhecimento médico e científico obtido pelos métodos de estudo das diversas ciências básicas. Abordagem ao corpo humano por meio dos conhecimentos de anatomia associada aos recursos básicos de imagenologia.
- 2) Conhecer a integração da estrutura e funcionamento dos sistemas cardiovascular, respiratório e urinário, discutindo a dinâmica do estado atual do conhecimento nas diversas áreas básicas de modo integrado, mostrando os recursos diagnósticos de imagens para interação dos conhecimentos adquiridos.
- 3) Conhecer a integração da estrutura e funcionamento dos sistemas, endócrino, digestório, do sangue e do sistema linfático, mostrando os recursos diagnósticos de imagens para interação

dos conhecimentos adquiridos.

4) Conhecer os mecanismos imunológicos e fundamentos de microbiologia na estrutura e funcionamento dos mecanismos de defesa do organismo, bem como aspectos conceituais básicos da farmacologia.

..

### **8.2.3 Laboratório de Habilidades e Simulação - Objetivos**

1) Capacitar o estudante a enfrentar situações da relação médico paciente, introduzindo recursos para avaliação do estado geral do paciente.

2) Capacitar o estudante para anamnese e exame físico geral do paciente, realização de diagnósticos elementares e compreensão de sinais e sintomas comuns à prática clínica;

3) Capacitar o estudante para compreender medidas diagnósticas e terapêuticas básicas, como administração de medicamentos e alguns exames diagnósticos comuns para suporte ao manejo clínico de pacientes na atenção primária à saúde.

### **8.2.4 Atenção Integral à Saúde - Objetivos**

1) Desenvolver uma reflexão interdisciplinar e crítica sobre o processo saúde/doença em suas múltiplas dimensões e sobre as políticas de saúde, com ênfase na determinação social em saúde, histórico do cuidado com a saúde, bem como uma visão das transformações ocorridas nas organizações e o papel do administrador ao longo do tempo, promovendo uma reflexão crítica a respeito dos modelos gerenciais no contexto da saúde, valorizando o controle social do SUS.

2) Iniciar o aprendizado das competências necessárias à prática da medicina no contato precoce com pacientes, propiciando o aprimoramento prático no ofício de reconhecer e tratar doentes e doenças, considerando as características e necessidades da população e a inserção profissional nos sistema público de saúde (SUS).

3) Permitir o desenvolvimento das competências necessárias à boa prática da medicina por meio de atividades tendo como cenário prático as unidades básicas de saúde. O intuito é propiciar o aprimoramento da relação médico-paciente, conhecimento das técnicas de medidas básicas invasivas e não invasivas e a aquisição das bases da propeidêutica.

4) Compreender a importância e o processo de educação em saúde e sua participação na prevenção, promoção de saúde e tratamento dos pacientes.

### **8.2.5 Módulos Transversais - Objetivos**

- 1) Compreender as noções de pesquisa na área da saúde abordando os recursos de pesquisa bibliográfica e utilização de ambientes virtuais em educação em saúde, conhecendo os recursos da plataforma Lattes e sua aplicabilidade acadêmica.
- 2) Discutir avaliação atual da produção e publicação científica dentro das métricas atuais, a análise crítica de investigações da área da saúde e os conhecimentos metodológicos necessários para a instrumentalização e desenvolvimento de projetos de pesquisa.
- 3) Construção do próprio currículo na plataforma Lattes, com detalhamento das fases de elaboração de um texto científico e/ou projeto de pesquisa, enfatizando investigações no âmbito da profissão médica, permitindo a análise crítica da produção científica.
- 4) Possibilitar ao estudante os conhecimentos básicos para o atendimento em casos de parada cardiorrespiratória (PCR), onde é definida a sequência primária de reanimação para salvar vidas, incluindo reconhecimento imediato do agravo, ativação do sistema de resposta de emergência, realização de RCP precoce e desfibrilação rápida.
- 5) Conhecer e treinar intervenções de suporte básico, que são determinantes no aumento das taxas de sobrevivência, pois o sucesso da reanimação depende, principalmente, da efetividade das ações iniciais.

## **8.3 Terceiro Período**

### **8.3.1 Eixo Tutorial - Objetivos**

- 1) Conhecer o desenvolvimento humano desde a concepção, formação embrionário-fetal e nascimento, assim como adquirir os conceitos ginecológicos e obstétricos necessários para os cuidados na atenção à saúde integral da mulher.
- 2) Reconhecer, interpretar as várias etapas de vida do ser humano desde o seu nascimento, desenvolvimento e crescimento.
- 3) Mostrar o processo de envelhecimento humano no contexto biológico, psicológico e social.
- 4) Conhecer as ferramentas diagnósticas por imagem, contra-indicações e diferenciação principal entre os principais métodos

### 8.3.2 Sistemas Orgânicos Integrados - Objetivos

- 1) Integrar os conhecimentos das áreas básicas (anatomia, fisiologia, embriologia, genética e bioquímica) para compreender o desenvolvimento humano desde a concepção, formação embrionário-fetal e nascimento.
- 2) Reconhecer, interpretar as várias etapas de vida do ser humano desde o seu nascimento, desenvolvimento e crescimento.
- 3) Mostrar o processo de envelhecimento humano no contexto biológico, psicológico e social; e compreender o que é doença, patogenia e etiologia os mecanismos pelos quais diferentes causas podem levar a célula às alterações reversíveis e irreversíveis, e correlacionar alterações celulares e teciduais em processos inflamatórios, desde seu início até a resolução;
- 4) Conhecer as ferramentas diagnósticas por imagem com ênfase nos seus mecanismos de formação e implicação destes elementos na definição da melhor modalidade de escolha para diferentes situações.
- 5) Conhecer os princípios da patogênese e das alterações celulares envolvidas no desenvolvimento de desequilíbrios da homeostase durante as diferentes etapas da vida.

### 8.3.3 Laboratório de Habilidades e Simulação - Objetivos

- 1) Capacitar o estudante a compreender os fenômenos biopsicossociais e as correlações clínicas envolvidas na concepção, gestação e na saúde reprodutiva do ser humano.
- 2) Identificar as importantes transformações orgânicas e suas correlações clínicas que ocorrem no indivíduo, reconhecendo as particularidades biopsicossociais e correlacionando-as ao crescimento e desenvolvimento do ser humano, desde o nascimento até a adolescência.
- 3) Capacitar o estudante a entender os principais testes de triagem e acompanhamento do processo reprodutivo e neonatal, bem como do envelhecimento.
- 4) Capacitar o estudante para compreender o conceito de envelhecimento populacional em conformidade com as diretrizes adotadas pela OMS, o envelhecimento populacional no Brasil por meio das visões demográficas, os conceitos de envelhecimento normal, patológico e de envelhecimento ativo, com ênfase nos seus aspectos cognitivos e psicológicos.
- 5) Capacitar o estudante a identificar corretamente as modalidades de exame de imagem e se familiarizar com as estratégias de visualização de exames diagnósticos que utilizem imagem – radiológico e patológico.

### **8.3.4 Atenção Integral à Saúde - Objetivos**

- 1) Conhecer as aspectos relativos à gestão da unidade de saúde e estratégia de saúde da família e ao controle social da saúde do território (Conselho Gestor local), bem como do município (Conselho Municipal de Saúde). Dar continuidade às ações de educação em saúde de forma integrada à rede pública de educação e às ações de assistência social no território de saúde. Reconhecer os fenômenos biopsicossociais envolvidos na concepção, gestação e nascimento do ser humano nas unidades de saúde e em visitas/atividades na Maternidade Santa Izabel e serviços ambulatoriais de pediatria.
- 2) Identificar as importantes transformações orgânicas que ocorrem no indivíduo, reconhecendo as particularidades biopsicossociais e as políticas públicas relacionadas ao nascimento, crescimento e desenvolvimento do ser humano até à adolescência.
- 3) Estreitar e aperfeiçoar a articulação entre as equipes da atenção básica e as equipes dos demais componentes da RAS, para garantir maior resolutividade dos cuidados prestados à população idosa nos territórios e acompanhamento sistemáticos dos casos mais complexos.

### **8.3.5 Módulos Transversais - Objetivos**

- 1) Apresentar as potencialidades das principais inovações tecnológicas em saúde, ensino, gestão e análise de dados.
- 2) Analisar os fundamentos da Tanatologia refletindo sobre o contexto contemporâneo, compreendendo os processos do morrer e do luto. Conhecer as etapas do desenvolvimento humano, as vivências necessárias de perdas e também de ganhos; abordar particularidades do processo de morrer para auxiliar a compreensão daqueles que com ele se defrontam entre outros.

## **8.4 Quarto Período**

### **8.4.1 Eixo Tutorial -Objetivos**

- 1) Compreender os conceitos básicos dos processos patológicos do organismo humano, habilitando-os a saber as etiologias das doenças, seus mecanismos formadores e as alterações anatômicas e funcionais que esses processos desencadeiam.
- 2) Compreender os mecanismos de agressão dos microrganismos, os mecanismos imunológicos de proteção e patogenia nas doenças infecciosas; Identificar os métodos adequados ao auxílio diagnóstico (clínico, microbiológico, parasitológico, imunológico e



patológico), bem como saber interpretar os respectivos resultados; Identificar os sinais e sintomas associados às doenças infecciosas.

3) Conhecer o processo da proliferação celular normal e patológico. Entender as respostas moleculares e celulares frente aos agravos que ocorrem diuturnamente às células.

Familiarizar-se com os métodos diagnósticos, os tratamentos clássicos das doenças proliferativas e os diferentes rumos da pesquisa científica na área.

#### **8.4.2 Sistemas Orgânicos Integrados - Objetivos**

1) Compreender a Inflamação Aguda: generalidades e padrões morfológicos, mediadores químicos da inflamação aguda; Inflamação Crônica e reparação; Inflamação crônica granulomatosa e a fisiopatologia dos edemas, congestão e hemorragia; Trombose e Embolia; e mecanismos patológicos sistêmicos (aterosclerose e Hipertensão arterial).

2) Conhecer os aspectos morfológicos, fisiológicos e de virulência dos microrganismos mais frequentemente envolvidos na patogênese das infecções humanas; Adquirir conhecimento básico sobre a interação dos microrganismos com os mecanismos de resistência do hospedeiro; Adquirir noções básicas sobre a organização do sistema imune; Conhecer os eventos associados ao diagnóstico e tratamento das diferentes patologias infecciosas, as medidas preventivas e os diferentes aspectos envolvidos no processo de doença e de cura.

3) Compreender as transformações celulares na carcinogênese e o comportamento biológico das neoplasias, bem como os métodos diagnósticos, opções terapêuticas, estadiamento, rastreamento e seguimento.

#### **8.4.3 Laboratório de Habilidades e Simulação - Objetivos**

1) Compreender a estrutura uma consulta médica completa, organizando e registrando de modo racional a anamnese e o exame físico, e elaborando uma lista de problemas, raciocínio clínico, e condutas diagnósticas e terapêuticas.

2) Aprofundar os conhecimentos semiológicos de forma a aplicar corretamente a anamnese e o exame físico de forma estruturada e completa/

3) Compreender as noções sobre assepsia e antissepsia; métodos de paramentação e do comportamento necessário; reconhecer o material cirúrgico básico e dominar as técnicas e os tempos básicos da técnica operatória, assim como de procedimentos cirúrgicos simples (curativo e sutura).

4) Conhecer terminologia, conceitos, princípios, limitações e causas de erro de métodos e técnicas de laboratório e de radiologia para que o aluno possa aplicá-los, durante o curso de

graduação e na prática médica futura. Conhecer as indicações de uso de exames laboratoriais e de imagem, e interpretação adequada dos seus resultados, em bases clínicas racionais.

#### **8.4.4 Atenção Integral à Saúde - Objetivos**

- 1) Desenvolver habilidades necessárias para promoção, manutenção da saúde e prevenção das afecções mais prevalentes na comunidade, com ênfase na atuação multiprofissional e interdisciplinar, de acordo com os princípios fundamentais da atenção básica: integralidade, qualidade, equidade e participação social.
- 2) Vivenciar a prática médica de promoção, prevenção, assistência e reabilitação de forma total, integrada e autônoma, com o objetivo de aprofundar a responsabilidade, capacidade de tomada de decisões e iniciativas
- 3) Contribuir para a melhora das condições sociais e de saúde na comunidade onde atuará. Conhecer e descrever os principais problemas de saúde da população adscrita. Aprimorar a prática de cuidado individual e coletivo. Participar de grupos educativos dos diferentes programas de saúde existentes.
- 4) Aplicar adequadamente os conhecimentos semiológicos em ambiente hospitalar, de forma integrada, desenvolvendo habilidades de comunicação, relação médico paciente e compreensão dos processos saúde-doença-cuidado a partir de casos internados
- 5) Conhecer as principais síndromes clínicas e suas manifestações semiológicas
- 6) Conhecer a aplicar os conceitos de epidemiologia clínica e bioestatística.
- 7) Conhecer os princípios do processo saúde-doença-cuidado e o método clínico centrado na pessoa.

#### **8.4.5 Módulos Transversais - Objetivos**

- 1) Conhecer os tipos de estudo (conceitos e tipos de estudo);
- 2) Compreender a abordagem qualitativa em pesquisa (técnicas de coleta e métodos de análise de dados) e abordagem quantitativa (técnicas de amostragem e possibilidades de estudos incluindo os estudos transversais, estudo de caso controle, estudo de coorte, estudos randomizados).
- 3) Compreender as fases e os principais constituintes do processo cognitivo que os médicos empregam no raciocínio clínico das decisões diagnósticas e terapêuticas tomando por base 5 grandes insuficiências clínicas – respiratória, cardíaca, hepática, metabólica e renal

## **8.5 Quinto Período**

### **8.5.1 Eixo Tutorial - Objetivos**

- 1) Compreender os conceitos básicos dos processos patológicos do organismo humano, habilitando-os a saber as etiologias das doenças, seus mecanismos formadores e as alterações anatômicas e funcionais que esses processos desencadeiam;
- 2) Compreender os mecanismos de desenvolvimento das principais doenças neurológicas, psiquiátricas, abdominais, osteomusculares, articulares e imunológicas (com ênfase nos processos autoimunes);
- 3) Desenvolver o raciocínio clínico sindrômico e fisiopatológico para as principais afecções estudadas e planejar as estratégias diagnósticas envolvidas.

### **8.5.2 Sistemas Orgânicos Integrados - Objetivos**

- 1) Compreender a estrutura do sistema nervoso central e periférico e dos órgãos dos sentidos. Avaliação das alterações do pensamento, percepção, consciência, atenção e emoção. Estudo da dor;
- 2) Conhecer os aspectos morfofuncionais e patológicos do trato gastrointestinal e as principais síndromes abdominais incluindo diarreias, doenças pépticas, litiásicas, síndromes consumptivas, ictéricas, obstrutivas, hemorrágicas, entre outras Neoplasias urológicas e alterações congênitas do trato urinário;
- 3) Conhecer o funcionamento do sistema imune com abordagem das imunodeficiências primárias. Noções de transplantes e legislação que ampara a prática em território nacional. Classificação de hipersensibilidade. Semiologia reumatológica. Artrites e Colagenoses, diagnóstico e tratamento. Doenças auto-imunes.
- 4) Conhecer o funcionamento e principais alterações relacionadas ao sistema locomotor, incluindo sistema ósteo-muscular e articulações, incluindo a semiologia ortopédica e a utilidade dos exames auxiliares no diagnóstico.

### **8.5.3 Laboratório de Habilidades e Simulação - Objetivos**

- 1) Compreender e executar adequadamente a semiologia do sistema nervoso;
- 2) Compreender e desenvolver adequadamente a anamnese psiquiátrica;
- 3) Executar corretamente a anamnese dos órgãos dos sentidos;

- 4) Compreender os principais exames laboratoriais e de imagem utilizados na avaliação de distúrbios da consciência, percepção e da saúde mental
- 5) Desenvolver e integrar o processo de raciocínio diagnóstico em alterações abdominais, realizando anamnese e exame físico e integrando-as para abordagem dos sinais e sintomas com formulação de diagnóstico síndrome e etiológico, solicitação e avaliação de exames laboratoriais e de imagem, nas manifestações abdominais e do trato digestório e urinário;
- 6) Desenvolver e integrar o processo de raciocínio diagnóstico em alterações imunes e do sistema locomotor, realizando anamnese e exame físico e integrando-as para abordagem dos sinais e sintomas com formulação de diagnóstico síndrome e etiológico solicitação e avaliação de exames laboratoriais e de imagem, nessas situações
- 7) Estudo do ambiente cirúrgico com abordagem de biossegurança hospitalar e atribuições dos membros da equipe cirúrgica. Noções sobre os principais medicamentos utilizados em cirurgia: anestésicos, profilaxia microbiana. Técnicas cirúrgicas básicas e vias de acesso.
- 8) Conhecer e executar procedimentos básicos para coleta de material e intervenção em doenças abdominais e urológicas, bem como do sistema imune e locomotor
- 9) Aplicar, em simulações clínicas os conhecimentos obtidos com discussão integradas das estratégias diagnósticas e terapêuticas.

#### **8.5.4 Atenção Integral à Saúde - Objetivos**

- 1) Desenvolver habilidades para anamnese e exame físico do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos. Exame psiquiátrico e do estado mental, avaliação da dor e do estresse e aplicação de escalas neurológicas e comportamentais.
- 2) Desenvolver habilidades no diagnóstico síndrome e etiológico na unidade básica de saúde, formulando hipóteses diagnósticas para síndromes do sistema digestório e urinário.
- 3) Desenvolver a avaliação do paciente em ambiente hospitalar por meio da anamnese e exame físico, com enfoque na semiologia, para identificação de sinais e sintomas e formulação de diagnóstico síndrome e etiológico das afecções clínicas e cirúrgicas mais prevalentes.
- 4) Noções para atendimento e acompanhamento de pacientes com doenças imunológicas e auto-imunes. Conhecimento das doenças específicas, fundamentos para diagnóstico clínico e laboratorial e estudo do tratamento.
- 6) Conhecer os princípios de saúde global, meio ambiente e sustentabilidade, sua relação com a prática clínica e estratégias em saúde individual e coletiva.

7) Conhecer as principais particularidades da atenção à saúde em populações vulneráveis.

#### **8.5.5 Módulos Transversais - Objetivos**

- 1) Conhecer os conceitos fundamentais de saúde mental do ser humano e seus diferentes determinantes orgânicos, sociais e ambientais;
- 2) Reconhecer os principais elementos da anamnese e do exame clínico psiquiátrico;
- 3) Conhecer os principais distúrbios e afecções da saúde mental e as diferentes formas de abordagem destes distúrbios.
- 4) Compreender o papel da medicina baseada em evidências na prática médica
- 5) Discutir exemplos práticos de aplicação da medicina baseada em evidências.
- 6) Reconhecer as limitações da medicina baseada em evidências
- 7) Conhecer os desafios da aplicação da medicina baseada em evidência nos serviços de saúde

### **8.6 Sexto Período**

#### **8.6.1 Eixo Tutorial - Objetivos**

- 1) Compreender os aspectos fisiopatológicos, clínicos e terapêuticos das principais síndromes torácicas incluindo doenças cardíacas, pulmonares e mediastinais.
- 2) Compreender os aspectos fisiopatológicos, clínicos e terapêuticos das principais síndromes Síndromes consumptivas incluindo as doenças hematológicas, as doenças linfoproliferativas, as doenças metabólicas, o câncer e imunodeficiências/SIDA.
- 3) Compreender os aspectos fisiopatológicos, clínicos e terapêuticos das principais doenças infecciosas incluindo arboviroses, doenças respiratórias infecciosas virais e bacterianas, hepatites. Noções de ambiente de trabalho e saúde, patologia ambiental e ocupacional

#### **8.6.2 Sistemas Orgânicos Integrados - Objetivos**

- 1) Conhecer os aspectos morfofuncionais e patológicos da região torácica e as principais síndromes torácicas incluindo doenças cardíacas, pulmonares e mediastinais, bem como os agentes farmacológicos utilizados na sua terapêutica,
- 2) Conhecer os aspectos fisiopatológicos, fatores de risco, sinais e sintomas, diagnóstico clínico/laboratorial e tratamento das Síndromes consumptivas abordando as doenças

psiquiátricas, as doenças hematológicas, as doenças linfoproliferativas, as doenças metabólicas, o câncer e imunodeficiências/SIDA, bem como os agentes farmacológicos utilizados na sua terapêutica.

3) Conhecer as principais doenças infecciosas incluindo arboviroses, doenças respiratórias infecciosas virais e bacterianas, hepatites, bem como os agentes farmacológicos utilizados na sua terapêutica, Noções de ambiente de trabalho e saúde, patologia ambiental e ocupacional.

### **8.6.3 Laboratório de Habilidades e Simulações - Objetivos**

- 1) Estudo das bases para indicações dos métodos no processo de investigação das doenças cardíacas, pulmonares e mediastinais
- 2) Diagnóstico das alterações eletrocardiográficas e radiológicas nas doenças cardíacas, pulmonares e mediastinais
- 3) Estudo dos mecanismos de ação e farmacocinética de drogas que atuam no sistema cardiovascular e respiratório
- 4) Conhecer os princípios gerais da prescrição de antimicrobianos abordando
- 5) Atenção e atendimento das doenças resultantes da agressão do meio ambiente, das doenças ocupacionais
- 6) Estudo de farmacologia abordando os princípios de farmacologia e da prescrição médica/Legislação sobre medicamentos genéricos e similares
- 7) Conhecer e executar procedimentos básicos para coleta de material e intervenção em doenças pulmonares, cardíacas, síndromes consumptivas e doenças infecciosas
- 9) Aplicar, em simulações clínicas os conhecimentos obtidos com discussão integradas das estratégias diagnósticas e terapêuticas

### **8.6.4 Atenção Integral à Saúde - Objetivos**

- 1) Desenvolver habilidades para anamnese e exame físico das principais doenças torácicas e sua atenção em nível ambulatorial e básico.
- 2) Identificação de fatores de risco, dos sinais e sintomas, do diagnóstico e do tratamento das doenças infecciosas, granulomatosas e hematológicas para o atendimento de pacientes com tais afecções em nível ambulatorial.
- 3) Atendimento em nível básico e ambulatorial objetivando a prevenção das doenças relacionadas ao ambiente de trabalho e dos acidentes de trabalho.

- 4) Noções de Semiologia específica – Pediátrica e Cirúrgica.
- 5) Conhecer as principais estratégias de vigilância epidemiológica nas diferentes doenças, sua aplicação e importância em medicina individual e saúde coletiva
- 6) Conhecer e aplicar princípios de avaliação e condutas em saúde do trabalhador.

#### **8.6.5 Módulos Transversais - Objetivos**

- 1) Desenvolver habilidades para as particularidades da anamnese e exame físico do lactente e pré-escolar.
- 2) Desenvolver habilidades para as particularidades da anamnese e exame físico do escolar e do adolescente..

### **8.7 Sétimo Período**

#### **8.7.1 Eixo Tutorial – Objetivos**

- 1) Compreender os conceitos básicos dos processos patológicos do organismo humano, habilitando-os a saber as etiologias das doenças, seus mecanismos formadores e as alterações anatômicas e funcionais que esses processos desencadeiam.
- 2) Compreender os mecanismos de desenvolvimento das principais doenças neurológicas, motoras, nutricionais e metabólicas, renais e dos órgãos dos sentidos e da pele.
- 3) Desenvolver o raciocínio clínico sindrômico e fisiopatológico para as principais afecções estudadas e planejar as estratégias diagnósticas envolvidas.

#### **8.7.2 Sistemas Orgânicos Integrados – Objetivos**

- 1) Conhecer os principais distúrbios que envolvem o sistema nervoso central (cefaléias, epilepsias, AVEs, doenças neurodegenerativas); Distúrbios musculoesqueléticos (membros superiores, inferiores, doenças da coluna e traumas raquimedulares);
- 2) Conhecer os principais distúrbios nutricionais e metabólicos incluindo a obesidade, diabetes mellitus, doenças tireoidianas e as dislipidemias. Estudo das doenças renais, abordando as síndromes nefríticas, síndromes nefróticas, insuficiências renais, terapia renal substitutiva e o transplantes renais;
- 3) Compreender os conceitos básicos dos processos patológicos do organismo humano particularmente dos órgãos dos sentido e pele, habilitando-os a saber as etiologias das doenças,

seus mecanismos formadores e as alterações anatômicas e funcionais que esses processos desencadeiam.

### **8.7.3 Laboratório de Habilidades e Simulação – Objetivos**

- 1) Compreender e executar adequadamente o raciocínio diagnóstico e terapêutico nas doenças do sistema nervoso, incluindo exames complementares laboratoriais e de imagem;
- 2) Compreender e executar adequadamente o raciocínio diagnóstico e terapêutico nas doenças osteomusculares incluindo exames complementares laboratoriais e de imagem;
- 4) Compreender e desenvolver adequadamente o raciocínio diagnóstico e terapêutico em doenças metabólicas e nutricionais incluindo exames complementares laboratoriais e de imagem;;
- 5) Compreender e executar adequadamente o raciocínio diagnóstico e terapêutico nas doenças dos órgãos dos sentidos e pele incluindo exames complementares laboratoriais e de imagem;
- 6) Conhecer e entender a aplicação correta de protocolos terapêuticos nas diferentes áreas da medicina de forma a garantir os melhores resultados e segurança para o paciente;
- 7) Entender aspectos humanos e éticos da relação médico-paciente.
- 8) Conhecer e executar procedimentos básicos para coleta de material e intervenção em doenças renais, metabólicas, nutricionais, neurológicas e dos órgãos dos sentidos e da pele.
- 9) Aplicar, em simulações clínicas os conhecimentos obtidos com discussão integradas das estratégias diagnósticas e terapêuticas

### **8.7.4 Atenção Integral à Saúde – Objetivos**

- 1) Desenvolver temáticas e práticas em nível ambulatorial nas diferentes especialidades, particularmente na avaliação e seguimento das doenças neurológicas, motoras, metabólicas, nutricionais, renais e dos órgãos dos sentidos.
- 2) Aquisição de habilidades para manejo prático nas situações clínicas ambulatoriais, e hospitalares.
- 3) Desenvolver habilidades no diagnóstico sindrômico e etiológico na unidade básica de saúde, formulando hipóteses diagnósticas para as diferentes situações clínicas.
- 4) Desenvolver a avaliação do paciente em ambiente hospitalar por meio da anamnese e exame físico para identificação de sinais e sintomas e formulação de diagnóstico sindrômico e etiológico das afecções clínicas e cirúrgicas mais prevalentes.



5) Noções de integralidade e particularidades em Saúde da Família

### **8.7.5 Módulos Transversais – Objetivos**

- 1) Fornecer conhecimentos sobre fármacos utilizáveis na terapêutica de diferentes situações e síndromes prevalentes na prática clínica – alinhadas com os módulos em desenvolvimento no semestre.
- 2) Conhecer as principais práticas integrativas e Complementares em medicina, conhecendo suas principais evidências, aplicabilidades e indicações

## **8.8 Oitavo Período**

### **8.8.1 Eixo Tutorial – Objetivos**

- 1) Compreender a avaliação e diagnósticos diferenciais, sugestão de exames e raciocínio clínico no paciente com doenças mentais
- 2) Entender a classificação de risco em urgência e emergência, categorizando adequadamente o paciente e conhecendo os principais diagnósticos diferenciais em situações de emergência, planejamento de conduta imediata, estratégia de investigação diagnóstica, diagnósticos diferenciais, uso de exames complementares e conduta terapêutica.
- 3) Compreender as principais síndromes e características do paciente em cuidados intensivos, incluindo as ferramentas de avaliação e classificação, diagnósticos diferenciais, indicação e periodicidade de exames e condutas terapêuticas bem como suas principais complicações

### **8.8.2 Sistemas Orgânicos Integrados – Objetivos**

- 1) Conhecer os fundamentos do diagnóstico psiquiátrico com abordagem dos transtornos por uso e abuso de substâncias, transtornos de ansiedade e do humor, transtornos do estresse e ajustamento agudos e crônicos, transtornos de personalidade, somatoformes e alimentares, bem como as bases do tratamento em psiquiatria com estudo de psicofarmacologia e outras opções terapêuticas.
- 2) Compreender as bases fisiopatológicas, diagnósticas e de conduta em urgência e emergência em adultos, crianças e populações específicas, compreendendo as principais escalas e ferramentas de avaliação, exames complementares e condutas terapêuticas

3) Compreender as principais síndromes e características do paciente em cuidados intensivos, incluindo as ferramentas de avaliação e classificação, diagnósticos diferenciais, indicação e periodicidade de exames e condutas terapêuticas bem como suas principais complicações

### **8.8.3 Laboratório de Habilidades e Simulação – Objetivos**

- 1) Compreender e desenvolver adequadamente o raciocínio diagnóstico e terapêutico em saúde mental incluindo exames complementares laboratoriais e de imagem;;
- 2) Compreender e desenvolver adequadamente o raciocínio diagnóstico e terapêutico nas urgências e emergências incluindo exames complementares laboratoriais e de imagem;
- 3) Compreender e executar adequadamente o raciocínio diagnóstico e terapêutico no paciente crítico incluindo exames complementares laboratoriais e de imagem;.
- 4) Conhecer e executar procedimentos básicos para coleta de material e intervenção em doenças mentais, nas urgências e emergências e no paciente crítico
- 5) Aplicar, em simulações clínicas os conhecimentos obtidos com discussão integradas das estratégias diagnósticas e terapêuticas

### **8.8.4 Atenção Integral à Saúde – Objetivos**

- 1) Desenvolver temáticas e práticas em nível ambulatorial nas diferentes especialidades, particularmente na avaliação e seguimento das doenças mentais.
- 2) Aquisição de habilidades para manejo prático nas situações clínicas ambulatoriais, emergenciais e hospitalares, com ênfase nos ambientes de UTI e Urgência e Emergência
- 3) Desenvolver habilidades relacionadas à integração de saúde, vulnerabilidades e direitos humanos
- 4) Desenvolver noções de políticas públicas, Planejamento e gestão de carreira na medicina.

### **8.8.5 Módulos Transversais – Objetivos**

- 1) Fornecer conhecimentos sobre fármacos utilizáveis na terapêutica de diferentes situações e síndromes prevalentes na prática clínica – alinhadas com os módulos em desenvolvimento no semestre.
- 2) Conhecer o embasamento teórico e prático que o médico deve ter sobre medicina legal incluindo aspectos de perícia, traumatologia forense, sexologia forense, asfixia forense e aspectos relacionados à preparação, emissão e interpretação de atestados.

## **8.9 Nono e Décimo Períodos**

### **8.9.1 Estágio Integrado em Clínica Médica – Objetivos e Competências**

#### **Objetivos**

- 1) Desenvolver a capacidade de atender aos pacientes em condições ambulatoriais e em regime de internação em enfermarias, com enfoque no raciocínio clínico, desenvolvimento de hipóteses diagnósticas, identificação de sinais de gravidade, seleção e definição da sequência de investigação e indicação de exames complementares e formulação do plano terapêutico.
- 2) Desenvolver senso de responsabilidade na relação estudante-paciente e treinar os preceitos de ética médica, profissionalismo e trabalho em equipe multidisciplinar no dia-a-dia.

#### **Competências**

Ao fim do estágio espera-se que o estudante tenha atingido as seguintes competências:

##### Domínio Cognitivo:

- a) Discutir os conceitos de fisiopatologia das principais doenças e síndromes clínicas no paciente adulto e idoso;
- b) Possibilitar ao estudante aprender as noções básicas dos exames subsidiários necessários para o diagnóstico, induzindo-o a raciocinar a respeito das indicações, objetivos, relação custo-benefício e limitações dos exames disponíveis;
- c) Possibilitar ao estudante, no atendimento aos seus pacientes, utilizar as alternativas terapêuticas medicamentosas e não medicamentosas à sua disposição, analisando criticamente cada uma delas;
- d) Reconhecer a presença ou ausência de doenças que necessitem de investigação mais detalhada;

##### Domínio Psicomotor:

Ao fim do estágio espera-se que o estudante esteja habilitado a realizar os seguintes procedimentos técnicos:

- a) coleta de exames: sangue, urina, escarro, suco gástrico, fezes, etc.;

- b) passagem de cateteres;
- c) toracocentese e paracentese;
- d) como usar os dispositivos inalatórios;
- e) avaliação e orientação de Pé diabético;
- f) BLS;
- g) Insulinização.

Domínio Afetivo:

Desenvolver no estudante capacidade de:

- a) lidar com a ansiedade de seus pacientes;
- b) aceitar e lidar com ansiedade da família;
- c) valorizar as pressões psicológicas, sociais e econômicas no mecanismo de doença;
- d) explicar ao paciente e familiares diretos a doença ou ausência da mesma, a estratégia de investigação dos sinais e sintomas e proposta ou não de terapêutica indicada;
- e) trabalhar em equipe demonstrando respeito por todos os profissionais médicos e paramédicos.

### **8.9.2 Estágio Integrado em Cirurgia – Objetivos e Competências**

#### **Objetivos**

- 1) Desenvolver no estudante a capacidade de atender aos pacientes em condições cirúrgicas, com enfoque na avaliação pré-operatória e seguimento pós-operatório, com desenvolvimento de hipóteses diagnósticas, identificação de sinais de complicações, seleção e definição da realização de exames pré-operatórios e de seguimento pós-operatórios. Acompanhamento de atividades em campo cirúrgico entendendo os processos de paramentação, desparamentação, preparação de mesa cirúrgica e instrumentação.
- 2) Desenvolver senso de responsabilidade na relação estudante-paciente e treinar os preceitos de ética médica, profissionalismo e trabalho em equipe multidisciplinar no atendimento ao paciente cirúrgico.

## Competências

Ao fim do estágio espera-se que o estudante tenha atingido as seguintes competências:

### Domínio Cognitivo:

- a) Discutir os conceitos de fisiopatologia das principais doenças e síndromes cirúrgicas;
- b) Possibilitar ao estudante aprender as noções básicas dos exames subsidiários necessários para o diagnóstico, induzindo-o a raciocinar a respeito das indicações, objetivos, relação custo-benefício e limitações dos exames disponíveis;
- c) Possibilitar ao estudante, entender e aplicar a classificação de risco cirúrgico e sua relevância na indicação e contra-indicação de cirurgias, os exames pré-operatórios e pós-operatórios;
- d) Reconhecer a presença ou ausência de comorbidades que impactem o planejamento e seguimento cirúrgico;
- e) Conhecer as diferentes etapas do procedimento cirúrgico e cuidados necessários;
- f) Entender os processos de anestesia e acompanhamento do paciente anestesiado;
- g) Conhecer as principais afecções cirúrgicas frequentes incluindo diagnóstico diferencial e indicação cirúrgica;

### Domínio Psicomotor:

Ao fim do estágio espera-se que o estudante esteja habilitado a realizar os seguintes procedimentos técnicos:

- a) paramentação e desparamentação para atuação no campo operatório;
- b) montagem de mesa cirúrgica;
- c) sutura de pele;
- d) drenagem de abscessos;
- e) realização de pequenas biópsias;
- f) intubação orotraqueal;

### Domínio Afetivo:

Desenvolver no estudante a capacidade de:

- a) lidar com a ansiedade de seus pacientes;

- b) aceitar e lidar com ansiedade da família;
- c) valorizar as pressões psicológicas, sociais e econômicas no mecanismo de doença;
- d) explicar ao paciente e familiares diretos a doença, os procedimentos indicados ou realizados, tirando as dúvidas e esclarecendo o que for necessário;
- e) trabalhar em equipe demonstrando respeito por todos os profissionais médicos e paramédicos.

### 8.9.3 Estágio Integrado em Ginecologia e Obstetrícia – Objetivos e Competências

#### Objetivos

- 1) Desenvolver a capacidade de atender a mulher em condições ambulatoriais e em regime de internação em enfermarias e maternidade, com enfoque no raciocínio clínico, desenvolvimento de hipóteses diagnósticas, seguimento pré-natal, avaliação de estratégias de promoção e atenção à saúde, seleção e definição da sequência de investigação e indicação de exames complementares e formulação do plano terapêutico.
- 2) Desenvolver senso de responsabilidade na relação estudante-paciente e treinar os preceitos de ética médica, profissionalismo e trabalho em equipe multidisciplinar no dia-a-dia.

#### Competências

Ao final do programa, o estudante deverá estar capacitado a:

##### Domínio Cognitivo:

- a) Discutir os conceitos de fisiopatologia das principais doenças e situações que afetam a saúde da mulher, conhecendo os diagnósticos diferenciais, ferramentas diagnósticas e tratamento;
- b) Discutir os conceitos da gestação normal, parto normal e cesárea, incluindo a avaliação pré-natal e as principais afecções obstétricas tanto da mãe como do feto no período gestacional, conhecendo as ferramentas para investigação e condutas;
- c) Possibilitar ao estudante aprender as noções básicas dos exames subsidiários necessários para o diagnóstico, induzindo-o a raciocinar a respeito das indicações, objetivos, relação custo-benefício e limitações dos exames disponíveis;
- d) Possibilitar ao estudante, no atendimento à saúde da mulher, utilizar as alternativas terapêuticas medicamentosas e não medicamentosas à sua disposição, analisando

criticamente cada uma delas;

Domínio Psicomotor:

Ao fim do estágio espera-se que o estudante esteja habilitado a realizar os seguintes procedimentos técnicos:

- a) Exame físico da mulher e da gestante incluindo o exame geral e avaliações específicas incluindo avaliação das mamas e avaliação vaginal;
- b) Acompanhamento do trabalho de parto, inclusive com a realização dos exames associados;
- c) Acompanhamento da cesaria e procedimentos correlatos;
- d) Realizar adequadamente a avaliação puerperal;
- e) Realização dos seguintes procedimentos básicos:
  - a. Exame especular
  - b. Toque vaginal
  - c. Toque retal
  - d. Exame das mamas
  - e. Coleta de exame citológico
  - f. Sondagem vesical
  - g. Cuidado de ferida operatória
  - h. drenagem de abscessos de Bartholin
  - i. participação em cirurgia (instrumentação, primeiro e segundo auxílio, possibilidade de pequenas cirurgias, incisões e suturas)

Domínio Afetivo:

Desenvolver no estudante a capacidade de:

- a) lidar com a ansiedade de seus pacientes;

- b) valorizar as pressões psicológicas, sociais e econômicas no mecanismo de doença na mulher;
- c) explicar à paciente a doença ou ausência da mesma, a estratégia de investigação dos sinais e sintomas e proposta ou não de terapêutica indicada;
- d) apresentar-se de maneira adequada e assertiva. Explicar o que irá realizar e verificar se a paciente está confortável com a situação.
- e) trabalhar em equipe demonstrando respeito por todos os profissionais médicos e paramédicos.
- f) Avaliar compreensão e aderência a orientação
- g) Habilidade em comunicação interpessoal considerando os aspectos específicos da história clínica de saúde da mulher

O desenvolvimento do atendimento e seguimento das pacientes deverá ser realizado sob condições éticas: Compreender e respeitar os direitos de consentimento da paciente, confidencialidade da avaliação, relação adequada com acompanhantes/familiares.

#### **8.9.4 Estágio Integrado em Saúde da Criança e do Adolescente – Objetivos e Competências**

##### **Objetivos**

- 1) Desenvolver a capacidade de atender a crianças e adolescentes em condições ambulatoriais e em regime de internação em enfermarias, além de atendimento de neonatos em ambiente de maternidade, com enfoque no raciocínio clínico, desenvolvimento de hipóteses diagnósticas, aplicação de escalas de classificação e evolução e identificação de sinais de gravidade, seleção e definição da sequência de investigação e indicação de exames complementares e formulação do plano terapêutico.
- 2) Desenvolver senso de responsabilidade na relação estudante-paciente e estudante-responsável e treinar os preceitos de ética médica, profissionalismo e trabalho em equipe multidisciplinar no dia-a-dia.

##### **Competências**



Ao final do programa, o estudante deverá estar capacitado a:

Domínio Cognitivo:

- a) Conhecer os problemas de saúde mais frequentes nas crianças, adolescentes e neonatos incluindo seus diagnósticos diferenciais e estratégias de investigação e tratamento;
- b) Identificar problemas relacionados com o crescimento, o estado nutricional, o desenvolvimento neuropsicomotor, a alimentação e a condição vacinal das crianças atendidas;
- c) Fazer uma reflexão crítica sobre o atendimento realizado no ambulatório;
- d) Entender as particularidades do atendimento hospitalar em pediatria;
- e) Conhecer os passos e escalas para avaliação dos pacientes da faixa etária pediátrica;

Domínio Psicomotor:

- a) Realizar anamnese pediátrica e exame físico pediátrico de forma correta e completa;
- b) Anotar corretamente e de forma fidedigna os dados de evolução do paciente e conduta;
- c) Realizar de forma correta e adequada a prescrição médica;
- d) Atender em Ambulatório e Enfermaria as situações mais comuns da prática pediátrica;
- e) Aplicar corretamente escalas de classificação e seguimento do neonato e da criança
- f) Entender os problemas de saúde a partir das características individuais da criança e do contexto social e familiar;
- g) Conhecer uma técnica de consulta adaptada ao atendimento ambulatorial e ao atendimento hospitalar;
- h) Executar, sob supervisão, as manobras de reanimação de RN na sala de parto;
- i) Examinar o RN de forma adequada, reconhecendo os sinais físicos que indicam alterações;
- j) Realizar exame físico e avaliação do RN, como critérios para avaliação da idade gestacional, teste do olhinho e da orelhinha;

Domínio Afetivo:

- a) Reconhecer a importância do relacionamento médico/criança;
- b) Valorizar a presença dos responsáveis acompanhantes durante a consulta;
- c) Reconhecer a importância de orientar a mãe acerca dos cuidados com RN;
- d) Valorizar o contato médico-família para o adequado desenvolvimento do processo diagnóstico e terapêutico;
- e) Reconhecer a sua contribuição ao desenvolvimento do RN normal;
- f) Desenvolver técnicas de contato com a criança, procurando ganhar sua confiança;
- g) Reconhecer a importância do trabalho em equipe.

#### **8.9.5 Estágio Eletivo I e II – Objetivos e Competências**

##### **Objetivos**

Desenvolver habilidades específicas em áreas não abordadas no internato regular ou aprofundamento de habilidades de estágios regulares possibilitando maior vivência e/ou diversificação, possibilitando ao estudante vivenciar suas áreas de interesse para futura especialização

##### **Competências**

As competências devem ser listadas no planejamento de atividades submetido à disciplina incluindo as dimensões cognitivas, psicomotoras e atitudinais

#### **8.10 Décimo Primeiro e Decimo Segundo Períodos**

##### **8.10.1 Estágio Integrado em Saúde Mental – Objetivos e Competências**

##### **Objetivos**

1) Desenvolver a capacidade de atender ao paciente com queixa de sofrimento mental em condições ambulatoriais e vivenciar a atenção ao paciente internado, com enfoque no raciocínio clínico, desenvolvimento de hipóteses diagnósticas e ferramentas para diagnóstico diferencial, avaliação de estratégias de promoção e atenção à saúde mental, seleção e

definição da sequência de investigação e indicação de exames complementares e formulação do plano terapêutico inicial e de seguimento.

2) Desenvolver senso de responsabilidade na relação estudante-paciente e treinar os preceitos de ética médica, profissionalismo e trabalho em equipe multidisciplinar no dia-a-dia.

### **Competências**

Ao final do programa, o estudante deverá estar capacitado a:

#### Domínio Cognitivo:

- a) Discutir os conceitos de fisiopatologia das principais doenças e situações que afetam a saúde mental, conhecendo os diagnósticos diferenciais, ferramentas diagnósticas e tratamento;
- b) Discutir os principais sinais e sintomas dos grandes transtornos psiquiátricos;
- c) Possibilitar ao estudante aprender as noções básicas dos exames subsidiários necessários para o diagnóstico, induzindo-o a raciocinar a respeito das indicações, objetivos, relação custo-benefício e limitações dos exames disponíveis;
- d) Possibilitar ao estudante, no atendimento em saúde mental, discutir e utilizar as alternativas terapêuticas medicamentosas e não medicamentosas à sua disposição, analisando criticamente cada uma delas;

#### Domínio Psicomotor:

Ao fim do estágio espera-se que o estudante esteja habilitado a realizar os seguintes procedimentos técnicos:

- a) Anamnese psiquiátrica estruturada;
- b) Exame físico geral do paciente com alteração da saúde mental
- c) Contenção do paciente com transtorno psiquiátrico agudo
- d) Conhecer e executar corretamente a prescrição de medicamentos de controle especial em diferentes níveis

#### Domínio Afetivo:

Desenvolver no estudante a capacidade de:

- a) Lidar com dificuldades na comunicação médico-paciente e vice-versa.
- b) Atuar com paciente agressivo e desafiador.
- c) Entender o paciente com demandas secundárias ao benefício terapêutico.
- d) Identificar suspeita de vitimização por violência doméstica.
- e) Compreender os pacientes que fazem parte de minorias étnicas, religiosas ou sexuais. valorizar as pressões psicológicas, sociais e econômicas no mecanismo de doença na mulher;
- f) Explicar ao paciente sua condição de saúde, a estratégia de investigação e, quando for o caso, a terapêutica indicada;
- g) Trabalhar em equipe demonstrando respeito por todos os profissionais médicos e paramédicos.
- h) Avaliar compreensão e aderência a orientação
- i) Habilidade em comunicação interpessoal considerando os aspectos específicos da história clínica do paciente com saúde mental comprometida.

### **8.10.2 Estágio Integrado de Cuidado ao Paciente Crítico – Objetivos e Competências**

#### **Objetivos**

- 1) Desenvolver a capacidade de atender aos pacientes em condições graves, em ambiente de terapia intensiva de hospital secundário. Capacitar o estudante a identificar de forma adequada os diferentes níveis de gravidade, com enfoque no raciocínio clínico, desenvolvimento de hipóteses diagnósticas, identificação de sinais de gravidade, seleção e definição da sequência de investigação e indicação de exames complementares e formulação do plano terapêutico ou indicação de cuidados paliativos.
- 2) Desenvolver senso de responsabilidade na relação estudante-paciente e treinar os preceitos de ética médica, profissionalismo e trabalho em equipe multidisciplinar no dia-a-dia.

#### **Competências**

Ao fim do estágio espera-se que o estudante tenha atingido as seguintes competências:

Domínio Cognitivo:

- a) Discutir os conceitos de fisiopatologia das principais doenças e síndromes clínicas no paciente grave em ambiente de terapia intensiva;
- b) Possibilitar ao estudante aprender as noções básicas dos exames subsidiários necessários para acompanhamento periódico do paciente em ambiente de terapia intensiva, induzindo-o a raciocinar a respeito das indicações, objetivos, periodicidade, relação custo-benefício e limitações dos exames;
- c) Possibilitar ao estudante, no atendimento aos seus pacientes, a discussão de alternativas terapêuticas à sua disposição, analisando criticamente cada uma delas;

Domínio Psicomotor:

Ao fim do estágio espera-se que o estudante esteja habilitado a realizar os seguintes procedimentos técnicos:

- a) Realizar a evolução dos pacientes que estão sob sua responsabilidade utilizando o método de evolução da UTI com a propedêutica clínica adequada para este ambiente;
- b) passagem de cateteres e sondas;
- c) Coletar gasometrias arteriais;
- d) Ajustar parâmetros de ventilação mecânica;
- e) Estratégias de diálise e controle da função renal;

Domínio Afetivo:

Desenvolver no estudante capacidade de:

- a) lidar com a ansiedade dos familiares;
- b) vivenciar as particularidades do trabalho noturno em plantões;
- c) compreender os limites da atuação e manutenção da vida no paciente crítico;
- d) explicar ao paciente e familiares diretos a doença, a estratégia de investigação e acompanhamento, proposta terapêutica e seu andamento e, quando necessário, estabelecimento de estratégia de cuidados paliativos;
- e) trabalhar em equipe demonstrando respeito por todos os profissionais médicos e

paramédicos.;

### 8.10.3 Estágio Integrado em Urgência e Emergência– Objetivos e Competências

#### Objetivos

- 1) Desenvolver a capacidade de atender aos pacientes em condições graves, em ambiente de pronto atendimento. Capacitar o estudante a identificar de forma adequada os diferentes níveis de gravidade, com enfoque no raciocínio clínico, desenvolvimento de hipóteses diagnósticas, identificação de sinais de gravidade, seleção e definição da sequência de investigação e indicação de exames complementares e formulação do plano terapêutico clínico e/ou cirúrgico.
- 2) Desenvolver senso de responsabilidade na relação estudante-paciente e treinar os preceitos de ética médica, profissionalismo e trabalho em equipe multidisciplinar no dia-a-dia.

#### Competências

Ao fim do estágio espera-se que o estudante tenha atingido as seguintes competências:

##### Domínio Cognitivo:

- a) Discutir os conceitos de fisiopatologia das principais doenças e síndromes clínicas e cirúrgicas no paciente em ambiente de pronto atendimento.
- b) Possibilitar ao estudante aprender as noções básicas dos exames subsidiários necessários para acompanhamento periódico do paciente em ambiente de terapia intensiva, induzindo-o a raciocinar a respeito das indicações, objetivos, periodicidade, relação custo-benefício e limitações dos exames;
- c) Possibilitar ao estudante, no atendimento aos seus pacientes, a discussão de alternativas terapêuticas à sua disposição, analisando criticamente cada uma delas;
- d) Realizar adequadamente o atendimento ao paciente em Pronto Socorro, realizando anamnese e exame físico completos;
- e) Reconhecer e interpretar as principais alterações semiológicas e clínicas no paciente em emergência traumática e não-traumática;
- f) Avaliar e realizar o preparo pré-operatório adequadamente do paciente cirúrgico de emergência;
- g) Reconhecer e interpretar as alterações metabólicas e fisiológicas do paciente de

emergência;

h) Conhecer e praticar a sistematização de atendimento inicial ao paciente politraumatizado

i) Ser capaz de identificar as limitações e as restrições que um pronto-socorro de um hospital geral de nível secundário apresenta em relação ao atendimento de pacientes com algumas doenças que necessitam de transferência para serviços terciários, ou encaminhamento para serviços primários. Em ambas as situações espera-se que o interno seja capaz de indicar e realizar o tratamento disponível em pronto-socorro de nível secundário com o encaminhamento do paciente sob condições estáveis.

Domínio Psicomotor:

Ao fim do estágio espera-se que o estudante esteja habilitado a realizar os seguintes procedimentos técnicos:

- a) Saber realizar e demonstrar o procedimento de cateterização venosa periférica e central;
- b) Executar sondagem vesical e nasogástrica;
- c) Executar coleta de gasometria arterial e venosa
- d) Saber realizar e demonstrar o procedimento de intubação orotraqueal
- e) Saber realizar e demonstrar os procedimentos de punção de derrames pulmonares e líquido ascítico;
- f) Executar drenagem de abscessos e suturas;
- g) Realizar anamnese e exame físico adequados;
- h) Executar propedêutica geral e específica do atendimento do paciente politraumatizado conforme padronização de atendimento estabelecida pelo ATLS (Advanced Trauma Life Support);
- i) Executar propedêutica geral e específica do atendimento do paciente com urgência cardiovascular conforme padronização de atendimento estabelecida pelo ACLS (Advanced Cardiologic Life Support);
- j) Executar propedêutica geral e específica do atendimento do paciente pediátrico em urgência conforme padronização de atendimento estabelecida pelo PALS (Pediatric Advanced

Life Support);

- k) Executar mobilizações adequadas dos pacientes politraumatizados.
- l) Realizar a evolução dos pacientes em observação no pronto-socorro com o discernimento de melhora, piora ou mesmo manutenção do quadro clínico adotando as condutas diagnósticas e terapêuticas indicadas para o paciente em questão

Domínio Afetivo:

Desenvolver no estudante capacidade de:

- a) Reconhecer a importância de minimizar a ansiedade do paciente e de seus familiares, informando-os com clareza e respeito sobre o andamento da investigação diagnóstica, tratamento, complicações e das eventuais sequelas que poderão ocorrer;
- b) vivenciar as particularidades do trabalho noturno em plantões;
- c) compreender os limites da atuação e manutenção da vida no paciente em urgência e emergência;
- d) Colocar os interesses do paciente acima de conveniências pessoais. Neste sentido, ter a necessária flexibilidade para tomar iniciativas que contribuam para o bem estar físico e psicológico do paciente;
- e) trabalhar em equipe demonstrando respeito por todos os profissionais médicos e paramédicos.

#### **8.10.4 Estágio Integrado em Atenção Primária à Saúde – Objetivos e Competências**

##### **Objetivos**

- 1) Desenvolver a capacidade de atender aos pacientes em nível de atenção primária à saúde Capacitar o estudante a identificar de forma adequada os problemas mais frequentes e suas dimensões, incluindo o raciocínio clínico, desenvolvimento de hipóteses diagnósticas, identificação de sinais de gravidade, seleção e definição da sequência de investigação das doenças mais frequentes na atenção primária.
- 2) Aplicar adequadamente o Método Clínico Centrado na Pessoa, e compreender os determinantes sociais, culturais e ambientais das doenças, atendendo o paciente de forma integral e humanizada.



3) Desenvolver senso de responsabilidade na relação estudante-paciente e treinar os preceitos de ética médica, profissionalismo e trabalho em equipe multidisciplinar no dia-a-dia.

### **Competências**

Ao fim do estágio espera-se que o estudante tenha atingido as seguintes competências:

#### Domínio Cognitivo:

- a) Saber diagnosticar e tratar as condições de saúde mais frequentes
- b) Reconhecer determinantes biológicos, psicológicos e sociais dos problemas ou condições com as quais lidou na consulta
- c) Compreender consequências biológicas, psicológicas e sociais do plano terapêutico proposto
- d) Saber priorizar o plano terapêutico, sempre em comum acordo com a pessoa atendida e de acordo com os atributos da APS
- e) Saber os quatro passos do MCCP
- f) Saber identificar um ou mais passos em cada consulta
- g) Conhecer o "registro clínico orientado por problemas" (ou "ProblemOriented Medical Record")
- h) Saber elaborar lista de problemas
- i) Saber registrar pela metodologia SOAP: subjetivo, objetivo, avaliação e plano
- j) Conhecer as regras básicas para se registrar o subjetivo, a avaliação, um motivo de consulta e um problema
- k) Entender o conceito de "sintoma como diagnóstico"

#### Domínio Psicomotor:

Ao fim do estágio espera-se que o estudante esteja habilitado a realizar os seguintes procedimentos técnicos:

- a) Adquirir treinamento em atendimento a pacientes ambulatoriais.
- b) Adquirir treinamento em atendimento a pacientes ambulatoriais para orientação de promoção à saúde.
- c) Saber atender o paciente considerado "normal" do ponto de vista físico.
- d) Adquirir noções básicas de promoção da saúde, cuidados paliativos e rastreamento ("check-up").

- e) Comunicação efetiva com o paciente
- f) Elaborar e propor um plano terapêutico efetivo
- g) Trabalho em equipe multiprofissional
- h) Praticar o MCCP em cada consulta ou VD
- i) Comunicar-se efetivamente com cada pessoa atendida
- j) Negociar com a pessoa atendida um plano terapêutico
- k) Certificar que houve compreensão da pessoa sobre o que foi combinado e quais os próximos passos
- l) Registrar seguindo a metodologia do “registro clínico orientado por problemas”
- m) Reservar tempo para cada etapa do registro
- n) Sumarizar para o paciente a avaliação (problemas que foram lidados naquela consulta)
- o) Atualizar a lista de problemas a cada consulta
- p) Registrar de forma sucinta e ao mesmo tempo completa e efetiva

Domínio Afetivo:

Desenvolver no estudante capacidade de:

- a) Reconhecer a importância de minimizar a ansiedade do paciente e de seus familiares, informando-os com clareza e respeito sobre o andamento da investigação diagnóstica e estratégia terapêutica medicamentosa ou não medicamentosa;
- b) Fazer uma análise crítica da sua prática em relação ao MCCP
- c) Investir na relação com o paciente, que será seguido pela equipe por um longo período
- d) Se colocar disponível a escutar o paciente em cada etapa da consulta que são sistematizadas pelo registro
- e) Manter contato visual com o paciente durante a maior parte da consulta, sabendo reservar tempo para o registro durante ou ao final da consulta
- f) Trabalhar em equipe demonstrando respeito por todos os profissionais médicos e paramédicos.

**8.10.5 Estágio Eletivo III e IV – Objetivos e Competências**

**Objetivos**

Desenvolver habilidades específicas em áreas não abordadas no internato regular ou aprofundamento de habilidades de estágios regulares possibilitando maior vivência e/ou diversificação, possibilitando ao estudante vivenciar suas áreas de interesse para futura especialização

**Competências**

As competências devem ser listadas no planejamento de atividades submetido à disciplina incluindo as dimensões cognitivas, psicomotoras e atitudinais

## 9) AVALIAÇÃO DO CURSO

As organizações educacionais e os programas curriculares serão avaliados continuamente por seus membros (direção, docentes, funcionários, estudantes e pela comunidade). Esta avaliação intuitiva, informal, não estruturada e, na maioria das vezes, não registrada consolida a impressão da instituição e do currículo sobre a vida de cada um dos seus constituintes. Nesse processo espontâneo de avaliação são incorporadas as experiências, perspectivas e expectativas. Cada sujeito possui uma visão do valor, do mérito e dos resultados de um programa educacional que, por vezes, pode ser compartilhado ou sistematizado.

O propósito básico do sistema de avaliação é melhorar a capacidade da organização educacional para prover a melhor e mais efetiva experiência educacional para seus participantes e, com isto contribuir com o contexto de sua comunidade, sistematizando as visões dos participantes com evidências empíricas e objetivas do mérito, qualidade, efetividade e significância do seu produto. Compreende-se, desta forma, que há uma forte relação entre a avaliação de um programa educacional e a gestão de uma organização educacional e que, de certa forma, deve haver uma orientação de um pelo outro.

As características peculiares desta organização em particular e do processo educacional ora em curso – a implantação de um currículo mais contemporâneo e diferenciado de educação médica – reforçam esta orientação. Apesar da impressão empírica e subjetiva dos diversos sujeitos envolvidos no projeto contribuir para o desenvolvimento do currículo, há uma natural expectativa de todos aqueles que fazem parte da comunidade universitária e, em maior extensão, de autoridades educacionais, associações e conselhos de regulação da profissão médica e de potenciais colaboradores, quanto à efetividade propagada das inovações propostas e implementadas.

Por outro lado, é necessário considerar uma série de iniciativas que estão sendo tomadas em nível nacional para a garantia da qualidade do ensino superior no Brasil, a cargo do Ministério da Educação. O Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) instituído pela Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, tem três componentes principais: a avaliação das instituições, dos cursos e do desempenho dos estudantes (ENADE).

O SINAES avalia todos os aspectos dos três eixos: o ensino, a pesquisa, a extensão, a responsabilidade social, o desempenho dos estudantes, a gestão da instituição, o corpo docente, as instalações e vários outros aspectos. O SINAES possui uma série de instrumentos complementares: auto-avaliação, avaliação externa, ENADE, avaliação dos cursos de graduação e instrumentos de informação (censo e cadastro).

Os resultados das avaliações possibilitam traçar um panorama da qualidade dos cursos e instituições de educação superior no país. Os processos avaliativos são coordenados e supervisionados pela Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES). A

operacionalização é de responsabilidade do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). As informações obtidas com o SINAES são utilizadas pelas IES, para orientação da sua eficácia institucional e efetividade acadêmica e social; pelos órgãos governamentais para orientar políticas públicas e pelos estudantes, pais de estudantes, instituições acadêmicas e público em geral, para orientar suas decisões, quanto à realidade dos cursos e das instituições.

O Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE), que integra o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), tem o objetivo de aferir o rendimento dos estudantes dos cursos de graduação em relação aos conteúdos programáticos, suas habilidades e competências. O ENADE era anteriormente realizado por amostragem e, agora, pela totalidade dos estudantes ingressantes e concluintes. A participação no Exame constará no histórico escolar do estudante ou, quando for o caso, sua dispensa pelo MEC.

A Avaliação Institucional é um dos componentes do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) e está relacionada:

- à melhoria da qualidade da educação superior;
- à orientação da expansão de sua oferta;
- ao aumento permanente da sua eficácia institucional e efetividade acadêmica e social;
- ao aprofundamento dos compromissos e responsabilidades sociais das instituições de educação superior, por meio da valorização de sua missão pública, da promoção dos valores democráticos, do respeito à diferença e à diversidade, da afirmação da autonomia e da identidade institucional.

A Avaliação Institucional divide-se em duas modalidades:

- Auto-avaliação - Coordenada pela Comissão Própria de Avaliação (CPA) de cada instituição e orientada pelas diretrizes e pelo roteiro da auto-avaliação institucional da CONAES.
- Avaliação externa – Realizada por comissões designadas pelo Inep, a avaliação externa tem como referência os padrões de qualidade para a educação superior expressos nos instrumentos de avaliação e os relatórios das auto-avaliações. O processo de avaliação externa independente de sua abordagem, orienta-se por uma visão multidimensional que busque integrar suas naturezas formativa e de regulação numa perspectiva de globalidade.

Em seu conjunto, os processos avaliativos devem constituir um sistema que permita a integração das diversas dimensões da realidade avaliada, assegurando as coerências conceitual, epistemológica e prática, bem como o alcance dos objetivos dos diversos instrumentos e modalidades.

O atual Plano Nacional de Educação (PNE), editado por meio da Lei nº 10.172, de 9

de janeiro de 2001, tem sua origem no art. 214 da Constituição Federal de 1988, e nos artigos 9º (inciso I) e 87 (parágrafo 1º), da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. A Lei que aprovou o PNE, no espírito da LDB e dos atos normativos posteriores, dispõe, em seu art. 4º, que a União “instituirá o Sistema Nacional de Avaliação e estabelecerá os mecanismos necessários ao acompanhamento das metas constantes do Plano Nacional de Educação”.

A União, em articulação com os Estados, o Distrito Federal, os municípios e a sociedade civil, tem incumbência de proceder “a avaliações periódicas da implementação do Plano Nacional de Educação” (art. 3º). Ademais, determina que os poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios precisam empenhar-se na divulgação do PNE e “da progressiva realização de seus objetivos e metas, para que a sociedade o conheça amplamente e acompanhe sua implementação” (art. 6º).

O Plano Nacional de Educação estabeleceu, para cada nível educacional, um “diagnóstico”, “diretrizes”, “objetivos e metas”. Nas diretrizes específicas para a educação superior e para a regulação de seu sistema, destaca-se a ênfase dada aos processos de avaliação. Como princípio geral, afirma-se, no Plano, que “nenhum país pode aspirar a ser desenvolvido e independente sem um forte sistema de educação superior”.

O Plano define diretrizes para a regulação do sistema; entende que é necessário “planejar a expansão com qualidade, evitando-se o fácil caminho da massificação”. Nesse sentido, reconhece a importante “contribuição do setor privado, que já oferece a maior parte das vagas na educação superior e tem um relevante papel a cumprir”. Mas é feita a ressalva de que o setor privado deve respeitar os “parâmetros de qualidade estabelecidos pelos sistemas de ensino”. Para lidar com a necessária expansão do sistema, o PNE enfatiza a importância de se garantir a qualidade do ensino ministrado.

Nessa direção, afirma o Plano ser “indispensável melhorar a qualidade do ensino oferecido, para o que constitui instrumento adequado à institucionalização de um amplo sistema de avaliação associada à ampliação dos programas de pós-graduação, cujo objetivo é qualificar os docentes que atuam na educação superior”.

O Plano Nacional de Educação definiu um total de 23 objetivos e metas para a educação superior. Merecem destaque os seguintes:

- Institucionalizar um amplo e diversificado sistema de avaliação interna e externa, que englobe os setores público e privado e, promova a melhoria da qualidade do ensino, da pesquisa, da extensão e da gestão acadêmica;
- Instituir programas de fomento para que as instituições de educação superior constituam sistemas próprios e, sempre que possível, nacionalmente articulados, de avaliação institucional e de cursos, capazes de possibilitar a elevação dos padrões de qualidade do ensino, da extensão

e, no caso das universidades, também da pesquisa;

- Estender, com base no sistema de avaliação, diferentes prerrogativas de autonomia às instituições públicas e privadas;
- Estabelecer sistema de credenciamento periódico das instituições e reconhecimento periódico dos cursos superiores, apoiado no sistema nacional de avaliação;
- A partir de padrões mínimos fixados pelo Poder Público, exigir melhoria progressiva da infraestrutura de laboratórios, equipamentos e bibliotecas, como condição para o credenciamento das instituições de educação superior e renovação do reconhecimento de cursos.

Com base nessas premissas são necessárias a adoção de estratégias avaliativas por parte de instituições. Entretanto, como também estabelece o Plano Nacional, uma instituição de ensino superior não deve se limitar aos parâmetros e estratégias elencadas pela instituição regulamentadora. Os parâmetros são norteadores e, naturalmente, devem ser considerados, mas as particularidades de cada contexto e a necessidade de empreender um processo mais abrangente e profundo de avaliação orientam para o desenvolvimento de processos de avaliação mais específicos e efetivos.

Um sistema de avaliação desta natureza deve rever a concepção de que a avaliação gera um conjunto inútil de dados, onde os métodos avaliativos tinham tão somente a intenção de prover informações quantitativas. Ao contrário, tal sistema deve assegurar acurácia, confiabilidade e validade, sem perder de vista a possibilidade de generalizações e recomendações de natureza mais qualitativa. A utilidade, relevância e praticidade são, assim, parâmetros tão importantes e sensíveis quanto à validade científica.

Ainda, o sistema de avaliação de um programa educacional é, por definição, incompleto e permanentemente em revisão, por sua natureza dinâmica. O sucesso de um programa educacional, particularmente na área médica, depende do contínuo *feedback* e ajuste oriundo, dentre outras fontes, dos próprios recursos de um sistema de avaliação. Desta forma, o sistema deve acompanhar o processo de desenvolvimento do programa educacional e não se limitar a eventos estanques e desconectados ao esforço das reformas, com suas características já por si dinâmicas e processuais.

Por fim, o sistema de avaliação de um programa educacional deve assegurar a abrangência de métodos e estratégias, no sentido de cobrir com profundidade necessária – sem perder de vista a factibilidade – todo o complexo elenco de sujeitos, insumos, recursos, estruturas e produtos de um processo educacional da formação médica. Deve também procurar integrar-se a outros sistemas (planejamento estratégico, gestão, informação, dentre outros) já existentes na instituição, em direção tanto à relevância das informações e conclusões obtidas, quanto à

utilidade e aplicabilidade dos resultados.

A elaboração desse sistema complexo depende de expertise e esforço institucional. Desta forma, a avaliação do Curso de Medicina de Bauru se propõe a, simultaneamente, confirmar as expectativas de efetividade de seu programa educacional dentro da Universidade de São Paulo e se alinhar às diretrizes nacionais de avaliação curricular propostas pelo Ministério da Educação, em suas várias estratégias.

Se a metodologia de ensino é contemporânea, a avaliação do desempenho do estudante (provas, trabalhos, notas) não pode ser feita à moda antiga. A avaliação, para atingir sua finalidade educativa, deve ser coerente com os princípios psicopedagógicos e sociais do processo de ensino-aprendizagem adotados e compreender: a) a importância da avaliação em qualquer modelo pedagógico; b) a necessidade do estudante de estar plenamente consciente do modo como será avaliado e entender o processo como um todo e d) a necessidade de que a participação do estudante em todo o processo seja efetiva; e) que o curso de graduação visa a formação integral do estudante, com o mesmo grau de interesse, tanto para a aquisição de conhecimentos, como para atitudes e habilidades.

### **9.1 Avaliação dos processos de ensino-aprendizagem**

A avaliação do processo ensino-aprendizagem não deve ser realizada isoladamente, portanto, deve prever o uso de mecanismos de acompanhamento do desenvolvimento curricular do curso, dos docentes e dos estudantes, a fim de contemplar o Projeto Pedagógico e as Diretrizes Curriculares do Curso.

O Curso realizará avaliações de competências adquiridas durante o percurso formativo do estudante, considerando as seguintes dimensões:

a) Avaliação dos ambientes de ensino aprendizagem - Serão avaliados ao final de cada semestre letivo, por meio da aplicação, junto ao docente, ao estudante e ao coordenador de período, um instrumento que mensure a aplicabilidade das atividades considerando: ementas, conteúdos, metodologias e cenários de atividades, visando o aprimoramento do processo ensino aprendizagem.

b) Avaliação dos Docentes - Ao final de cada semestre letivo, serão aplicados junto ao estudante, instrumentos avaliativos de desempenho dos docentes, considerando: didática, assiduidade, pontualidade, relação professor-aluno e domínio de conteúdos.

c) Avaliação dos Discentes - O currículo do curso desenvolve-se por meio de metodologias ativas, o que induz a um processo avaliativo sistemático e integrado, que considera atitudes e procedimentos do estudante em relação aos conteúdos curriculares de cada unidade modular, eixos e programações, vertical e horizontalmente, em duas dimensões: formativa e



somativa.

A avaliação será formativa e somativa ao longo de todo o curso em todos os ambientes de ensino aprendizagem. Estas avaliações serão modulares (a cada 6 semanas) e média final para aprovação em cada ambiente de ensino aprendizagem será de 5,0 (cinco) pontos. Em todos os semestres do curso, os estudantes serão submetidos ao Teste de Progresso Individual (TPI) e ao exame de desempenho clínico (OSCE). A avaliação do rendimento escolar do estudante na Universidade de São Paulo será feita em cada ambiente de aprendizagem em função de seu seminários, aulas práticas, pesquisas, trabalhos de campo, internato, estágios supervisionados, leituras programadas, trabalhos especiais (de acordo com a natureza das programações) e excursões programadas.

Fica assegurado ao estudante o direito de revisão de provas e trabalhos escritos, a qual deve ser solicitada ao próprio professor responsável pelo conteúdo em questão. Da decisão do professor responsável pelo ambiente de ensino cabe recurso para exame de questões formais ou suspeição, ao Conselho do Departamento ou órgão equivalente (art. 81, RG; Resolução 5365/06). As notas variarão de zero a dez, podendo ser aproximadas até a primeira casa decimal (art. 83, RG). Será aprovado, com direito aos créditos correspondentes, o estudante que obtiver nota final igual ou superior a cinco e tenha, no mínimo, setenta por cento de frequência no ambiente de ensino (art. 84, RG).

## 9.2 Avaliação formativa

A avaliação formativa visa a acompanhar o processo de aprendizagem do estudante. Os critérios para a definição desta avaliação devem ser bem claros, tanto para os estudantes, como para os professores, para que haja equilíbrio e justiça na definição da nota. Assim, permitirá ao estudante conhecer a natureza de sua nota e ter uma chance de recuperação. Por outro lado, o professor deverá ter envolvimento e grande controle dos tópicos que compõe esta nota para que possa saber avaliar, com fidedignidade, as diferenças individuais entre os diversos tópicos de avaliação formativa e entre os diversos estudantes.

A avaliação formativa acontece permanentemente, por meio da análise do desempenho global do estudante visando à apreensão dos conteúdos no contexto da aprendizagem, o desenvolvimento das competências, habilidades e atitudes, tanto dentro das programações quanto nos perfis intermediários ao final do 2<sup>o</sup>, 4<sup>o</sup> e 6<sup>o</sup> anos. A avaliação formativa terá peso 2 (dois) na avaliação global do estudante, porém a medida que a familiaridade dos docentes e discentes com este tipo de avaliação aumente, será possível aumentar gradativamente este peso na avaliação global dos estudantes, após decisões do Núcleo Docente Estruturante e do Colegiado do Curso.

### 9.3 Avaliação somativa

A avaliação somativa visa a identificar a aprendizagem efetivamente ocorrida ao final de cada módulo ou programação.

A avaliação somativa ocorre em momentos específicos do processo ensino aprendizagem, durante a unidade modular, por meio de provas teóricas interativas, seguida de devolutiva de habilidades práticas e atitudinais por meio do *Mini-Clinical Evaluation Exercise* ou Mini-CEX e de estações estruturadas e objetivas com o intuito de mensurar a aprendizagem dos conteúdos curriculares, cuja média aritmética tem peso 8 (oito) na avaliação global do estudantes.

### 9.4 Avaliação por ambientes, disciplinas e estágios

Em cada ambiente de aprendizagem, haverá 3 módulos com duração de 6 semanas, e cada módulo possuirá uma nota regular de avaliação, na qual o estudante deverá atingir a média 5,0 (cinco). Pela característica do ambiente, diferentes ferramentas avaliativas podem ser utilizadas, bem como algumas atividades que integrem os ambientes.

Para atividades práticas e estágios de internato, além das avaliações descritas serão também utilizadas estratégias de portfolio e os OSCEs para garantir melhor avaliação das habilidades e competências.

### 9.5 Sistema de recuperação

Os estudantes que não tiverem alcançado nota final de aprovação nos ambientes de aprendizagem, mas que tiverem obtido frequência mínima de setenta por cento e nota final não inferior a três, poderão efetuar uma recuperação que consistirá de provas ou trabalhos programados, a serem realizados entre o final do semestre letivo e o início do semestre seguinte.

Em casos excepcionais, e não sendo disciplina-requisito, o prazo para a realização da recuperação poderá ser prorrogado até o final do semestre subsequente ao da reprovação.

As normas de recuperação, os critérios de aprovação e as épocas de realização das provas ou trabalhos programados, o quanto possível uniformes para todos os ambientes de aprendizagem deverão constar dos respectivos programas.

Mediante justificativa adequada, a recuperação poderá deixar de ser oferecida num ambiente de ensino, devendo, neste caso, constar tal fato do programa.

Os estudantes deverão ter ciência das normas de recuperação antes de sua matrícula

num ambiente de aprendizagem.

Os estudantes em recuperação em disciplinas-requisito poderão matricular-se condicionalmente nos ambientes de aprendizagem que delas dependam, tornando-se essa matrícula definitiva se o estudante obtiver aprovação na recuperação. Fica delegada às Unidades responsáveis pelo curso, a seu critério, a possibilidade de facultar, em caráter excepcional, aos estudantes reprovados, mas que tiveram frequência mínima regimental e nota não inferior a três, a matrícula em ambientes de ensino que dependam de requisitos (Resoluções CoG 3583/89 e 4076/94).

## 10. REFERÊNCIAS

- BAKER, D. P.; AMODEO, A. M.; KROKOS, K. J.; SLONIM, A.; HERRERA, H. "Assessing Teamwork Attitudes in Healthcare: Development of the Team- STEPPS Teamwork Attitudes Questionnaire". *Qual Saf Health Care* pp. 1-4, 2010.
- BALBACH, E. D. Using Case Studies to do Program Evaluation. Sacramento, CA: California Department of Health Services, 1999. Disponível em: <http://www.case.edu/affil/healthpromotion/ProgramEvaluation.pdf>. Acessado em 24 mar. 2016.
- BELLONI, Maria Luiza. Educação a distância. 3. ed. Campinas: Autores Associados, 2003.
- BENETTI, C. R., VASCONCELOS, M. F. "Ensino a Distância: Sujeitos na Rede: Novas Tecnologias de Informação e Comunicação", 2008. Disponível em: <http://www.abed.org.br/congresso2008/tc/520200812712PM.pdf>. Acessado em 12 jul. 2017.
- BORDENAVE J, PEREIRA A. A estratégia de ensino aprendizagem. 26a ed. Petrópolis: Vozes; 2005.
- BRASIL. Artigo 207 da Constituição Federal de 88. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10650167/artigo-207-da-constituicao-federal-de-1988>. Acesso em: 13 jul 2017.
- BRASIL. Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm)
- BRASIL. Portaria nº 982, de 25 de agosto de 2016 - Institui a Avaliação Nacional Seriada dos Estudantes de Medicina (Anasem).
- BRASIL. Portaria Normativa nº 483, de 08 de setembro de 2016 - Institui a Avaliação Nacional Seriada dos Estudantes de Medicina (Anasem).
- CECCIM RB, FEUERWERKER LCM. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. *Cad Saúde Pública* 2004; 20(5):1400-1410.
- CLARK, R. C., MAYER, R. E. *E-Learning and the Science of Instruction: Proven Guidelines for Consumers: and Designers of Multimedia Learning*. New York: Pfeiffer, 2007.
- OWNER, A., SWINDELLS, S. "Developing Clinical Case Studies: A Guide for Teaching", 2003. Disponível em: <http://www.go2itech.org/HTML/CM08/toolkit/tools/print/casebased/DevelopingClinicalCaseStudies.pdf>. Acessado em 24 jul. 2017.
- ELLAWAY, R. & MASTERS, K. "AMEE Guide 32: E-Learning in Medical Education. Part 1: Learning, Teaching and Assessment". *Medical Teacher*, vol. 30, n. 5, pp. 455-473, 2008.

FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO. FMRP. O que é Medicina? Disponível em: [http://www.fmrp.usp.br/site-graduacao/graduacao/cursos\\_oferecidos-pela-fmrp/medicina/](http://www.fmrp.usp.br/site-graduacao/graduacao/cursos_oferecidos-pela-fmrp/medicina/). Acesso em: 24 jul 2017.

FERREIRA JBF; FORSTER, A. C.; SANTOS, J. S. Reconfigurando a Interação entre Ensino, Serviço e Comunidade. *Revista Brasileira de Educação Médica (Impresso)*, v. 36, p. 127-133, 2012

FEUERWERKER LCM. Gestão dos processos de mudança na graduação em medicina. In: Marins JJN, Rego S, Lampert JB, Araújo JGC, organizadores. *Educação médica em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica; 2004.

FRANCO, C.A.G.S.; CUBAS, M.R.; FRANCO, R.S. Currículo de Medicina e as Competências Propostas pelas Diretrizes Curriculares. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v.38, n.2, p. 221–230, 2014.

GARBIN, C.A.S. et al. O papel das universidades na formação de profissionais na área de saúde. *Rev Abeno*, v. 6, n. 1, p. 6-10, 2006.

GONÇALVES, D.V.C. et al. Ortopedia e traumatologia na graduação: contribuição de uma liga acadêmica de medicina. *Revista Intercâmbio*, v. 7, p.327-339, 2016.

JACOMETTI, M. Reflexões sobre o contexto institucional brasileiro contemporâneo e as transformações na educação profissional. *Educ. rev., Curitiba*, n. 32, p. 233- 250, 2008.

KENSKI, V. M.; OLIVEIRA, G. P., CLEMENTINO, A. “Avaliação em Movimento: Estratégias Formativas em Curso On-Line”. In: SILVA, Marco & SANTOS, Edméa (orgs.). *Avaliação da Aprendizagem em Educação On-Line*. São Paulo: Loyola, 2006, pp. 79-108.

KOLODNER, Janet L.; HMELO, Cindy E. & NARAYANAN, N. Hari. Problem-Based Learning Meets Case-Based Reasoning”. In: EDELSON, Daniel C. & DO- MESHEK, Eric A. (eds.). *Proceedings of the 1996 International Conference on Learning Sciences (ICLS '96)*, International Society of the Learning Sciences, 1996, p. 188-195.

LERNER, S.; MAGRANE, D. & FIEDMAN, E. “Teaching Teamwork in Medical Education”. *Mount Sinai Journal of Medicine*, vol. 76, 2009, pp. 318-329.

LÉVY, Pierre. *As Tecnologias da Inteligência: o Futuro do Pensamento na Era da Informática*. Lisboa: Instituto Piaget, 1999.

SANTOS, J. S.; SCARPELINI, S .The implementation of the medical regulation office and mobile emergency attendance system and its impact on the gravity profile of non-traumatic afflictions treated in a University Hospital: a research study. *BMC Health Services Research*, v. 7, p. 173, 2007.

- MATTE, Ana Cristina Fricke. "Análise Semiótica da Sala de Aula no Tempo da EAD". Revista Tecnologias na Educação, vol. 1, 2009, p. 3-13.
- MEC. Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Medicina. 2014. Disponível em: <http://www.fmb.unesp.br/Home/Graduacao/resolucao-dcn - 2014.pdf>. Acesso em: 15 jul 2017.
- MITRE SM, SIQUEIRA-BATISTA R, GIRARDI-DE-MENDONÇA JM, MORAIS- PINTO NM, MEIRELLES CAB, PINTO-PORTO C, MOREIRA T, HOFFMANN LMA. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciência & Saúde Coletiva, 13(Sup 2):2133-2144, 2008.
- MOFFETT, J. "Twelve Tips for 'Flipping' the Classroom". Medical Teacher, vol. 37, pp. 331-336, 2015.
- MORAN, J. M. "Novos Desafios na Educação: a Internet na Educação Presencial e Virtual". In: PORTO, Tânia Maria E.(org.). Saberes e Linguagens de Educação e Comunicação. Pelotas: Editora da UFPel, 2001, pp. 19-44.
- MOTOLA, I.; DEVINE, L. A.; CHUNG, H. S. et al. "Simulation in Health Care Education: a Best Evidence Practical Guide. AMEE Guide n. 82". Medical Teacher, vol. 35, n. 10, 2013, pp. 1511-1530.
- NEEL, S.; LAU, C. S.; DOHERTY, I. & HARBUTT, D. "How We Flipped the Medical Classroom". Medical Teacher, vol. 37, pp. 327-330, 2015.
- OLIVEIRA GS, KOIFMAN L. Integralidade do currículo de medicina: inovar/transformar, um desafio para o processo de formação. In: Marins JJN, Rego S, Lampert JB, Araújo JGC, organizadores. Educação médica em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica; 2004. p. 143-164.
- RODRIGUES, Isilda Teixeira; FIOLEAIS, Carlos. O Ensino da Medicina na Universidade de Coimbra no século XVI. In: História, Ciências, Saúde- Manguinhos. Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, 2013. p. 435-456.
- SANTOS, J. S. SCARPELINI, S.; BRASILEIRO, S.L.L.; FERRAZ, CA.; DALLORA, MEL.V.; SILVA SÁ, M.F. Avaliação do modelo de organização da unidade de emergência do HCFMRP-USP, adotando como referência, as políticas nacionais de atenção às urgências e de humanização. Medicina, Ribeirão Preto, v. 36, p. 498-515, 2003.
- SANTOS J.S. Protocolo para Acesso aos Serviços do Sistema Único de Saúde, V1, p3-8. In SANTOS, J. S. et al. Protocolos Clínicos e de Regulação: Acesso à Rede de Saúde. 1ª ed. Elsevier, 2012.

SILVA, M. "Criar e Professorar um Curso On-Line". In: SILVA, M. (org.). Educação Online. São Paulo: Loyola, 2003, pp. 5375.

SORIANO, L.A. et al. Da saúde à extensão universitária: cursinho popular do PET- medicina, um projeto bem-sucedido na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Medicina (Ribeirão Preto. Online), v. 49, n. 4, p. 388-392, 2016.

TAVARES, Valéria Ribeiro de Carvalho. "O Ambiente Inovador da EAD como Agente de Mudanças e Transformações das Práticas Pedagógicas". Revista Eletrônica SEED MEC, Brasília, 2006.

TORRES, P. L. & IRALA, E. A. F. "Aprendizagem Colaborativa: Teoria e Prática", 2014. Disponível em: [http://www.agrinho.com.br/site/wp-content/uploads/2014/09/2\\_03\\_Aprendizagem-colaborativa.pdf](http://www.agrinho.com.br/site/wp-content/uploads/2014/09/2_03_Aprendizagem-colaborativa.pdf). Acessado em 20 mar.

2016.

WELLER, J.; FRENGLEY, R. W.; TORRIE, J.; SHULRUF, B.; JOLLY, B.; HOPLEY, L.; HENDERSON, K.; DZENDROWSKYJ, P.; YEE, B.; PAUL, A.. "Evaluation of an Instrument to Measure Teamwork in Multidisciplinary Critical Care Teams". BMJ Qual Saf, vol. 20, 2011, pp. 216-222.5

## ANEXO 1 – EMENTAS DAS DISCIPLINAS

**EMENTAS DAS DISCIPLINAS DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU - USP****EIXO TUTORIAL I – BAO0500**

Introdução ao conhecimento médico com contextualização histórica da medicina, evolução das fases históricas do conhecimento médico e sua relação com a arte e outros saberes, evolução do ensino médico e o uso de metodologias ativas no currículo integrado e processo saúde-doença na esfera social, considerando os direitos constitucionais. Introdução às bases orgânicas dos ciclos vitais, evolução do ser humano desde sua concepção até a morte, processo saúde-doença, interferência do meio ambiente na saúde, saúde e sociedade. Introdução ao funcionamento celular, dos tecidos e dos sistemas orgânicos; Conhecimento das vias metabólicas que garantem a produção de energia para o organismo, Mecanismos de homeostase para garantir o equilíbrio do organismo.

**Sistemas Orgânicos Integrados I – BAO0501**

Introdução ao conhecimento médico com contextualização histórica da medicina, abordagem do estudo integrado do corpo humano explorando os seus métodos de estudo. Situações básicas prática médica com estudo da anatomia, das células, da histologia explorando conhecimentos de bioquímica, fisiologia, biologia celular, histologia e genética. Estudo da célula com abordagem da estrutura, bioquímica, membrana, sítios de ligação e transporte, fisiologia, comunicações, enzimas, organelas, núcleo e divisão celular. Introdução ao metabolismo intracelular e transporte de soluto através das hemácias, contemplando ainda os fundamentos de histologia e análise histológicas. Introdução ao metabolismo e a homeostase do corpo humano, compreendendo noções de bioenergética e vias metabólicas (glicólise, ciclo de Krebs e cadeia respiratória), de metabolismo integrado (carboidratos e lipídios; aminoácidos e proteínas; função hepática e pancreática). O sistema muscular e ósseo com abordagem de anatomia, histologia, fisiologia e bioquímica.

**Laboratório de Habilidades e Simulação I – BAO0502**

A segurança no ambiente de trabalho considerando os aspectos humanos, físicos e estruturais, com abordagem de biossegurança médica, mapa de risco, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA). As doenças transmissíveis e sua relação com o trabalho e meios de prevenção e cuidado (imunização de profissionais de saúde e trabalhadores em geral), implantação e manutenção do Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) e Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO). Abordagem ao corpo humano por meio dos conhecimentos de anatomia associada aos recursos básicos de imagenologia. A relação médico/paciente e suas práticas para a produção de saúde: educação em saúde. Comunicação técnicas de entrevista e escuta no contexto médico. As representações sociais dos médicos sobre a relação médico paciente e comunidade e as relações interprofissionais. Noções de primeiros socorros para os agravos mais prevalentes em adultos e crianças, com avaliação da vítima para verificação da permeabilidade das vias aéreas, avaliação do nível de consciência, controle de sangramento e imobilizações. Visitas às instalações do Corpo de Bombeiros e



do SAMU.

#### **Atenção Integral à Saúde I – BAO0503**

Contextualização da medicina e da atenção à saúde no Brasil. A abordagem histórica da medicina no Brasil e a evolução das políticas públicas de saúde perpassando pelo processo de reforma sanitária e implantação do SUS. Saúde, sociedade e meio ambiente (noções de epidemiologia e prevalência de doenças no Brasil, no estado e na região). Reconhecimento de questões relativas à Atenção Básica, aspectos físico e funcional da Unidade Básica Saúde, atribuições da Equipe de Saúde (conhecer e acompanhar o trabalho), diagnóstico situacional da área da Unidade Básica de Saúde. Conhecimentos de Antropologia e Sociologia: família, indivíduo, cultura, cuidados em saúde e práticas populares. A relação médico/paciente comunidade como transformadora da realidade social por meio das práticas educativas em saúde nos diversos ciclos do desenvolvimento humano, considerando as especificidades de gênero, as políticas de saúde no contexto nacional e a realidade epidemiológica local (saúde da criança, saúde do adolescente, saúde do adulto, saúde do homem; saúde da mulher e saúde do idoso). Conceitos básicos de informação e sistemas de informação em saúde, no contexto do Sistema Único de Saúde. O e-SUS como estratégia de qualificação da gestão da informação e para ampliação da qualidade no atendimento à população. Os indicadores de saúde como instrumento de avaliação da saúde populacional (mortalidade, natalidade, vigilância nutricional, notificação compulsória, Programa Nacional de Imunização).

#### **Saúde, Cultura e Sociedade – BAO0504**

Descrever os fenômenos sociais e culturais que influenciaram o desenvolvimento da atenção à saúde e dos direitos humanos, considerando os diversos momentos históricos e econômicos, os vários campos das práticas sociais, dos saberes e dos conhecimentos e as múltiplas dimensões desses fenômenos nas sociedades contemporâneas.

#### **Inovação Tecnológicas na área da Saúde – BAO0505**

*Cloud Computing, Big Data, Internet das coisas ou Internet of things (IoT), Impressão 3D, Modelos wearables, Simuladores no ensino/avaliação, Nanotecnologia, Estudos do genoma, Realidade virtual/aumentada, Inteligência Artificial (AI), Análise preditiva, Aprendizagem automática, Videocirurgia, Cirurgia robótica, Radiologia avançada, Aplicativos de saúde.*

#### **EIXO TUTORIAL II – BAO0506**

Abordagem dos conceitos básicos sobre a estrutura e funcionamento normal do organismo humano com foco nos sistemas cardiovascular, respiratório e urinário e suas contribuições para a manutenção da homeostase, fornecendo os fundamentos para a compreensão dos sistemas orgânicos, que serão aperfeiçoados em módulos específicos em semestres subsequentes. Abordagem dos conceitos básicos sobre a estrutura e o funcionamento normal do organismo humano com foco nos sistemas endócrino, digestório e hematopoiético e suas contribuições para a manutenção da homeostase, fornecendo os fundamentos para a compreensão dos sistemas orgânicos, que serão aperfeiçoados em módulos específicos em semestres subsequentes. Abordagem dos conceitos básicos sobre o funcionamento normal dos mecanismos de defesa do organismo e suas contribuições para a manutenção da homeostase, fornecendo os fundamentos para a compreensão dos sistemas orgânicos, que serão aperfeiçoados em módulos específicos em semestres subsequentes.

**Sistemas Orgânicos Integrados II – BAO0507**

Integração da estrutura e funcionamento dos sistemas cardiovascular, respiratório e urinário: Abordagem de anatomia micro e macroscópica vascular, sistema cardíaco e respiratório. Noções de fisiologia e bioquímica vascular, cardíaca, respiratória e renal e das proteínas de transporte de gases. Anatomia macro e microscópica das glândulas endócrinas e fisiologia hormonal. Anatomia macro e microscópica, e fisiologia do trato gastrointestinal, fisiologia do sistema digestivo, conhecimentos da digestão e absorção de alimentos. Estudo de sangue e sistema linfático. Integração da estrutura e funcionamento dos mecanismos de defesa do organismo: Mecanismos imunológicos: inatos e adaptativos. Fundamentos da microbiologia: características gerais dos fungos, vírus, bactérias e parasitas. Abordagem do diagnóstico microbiológico.

**Laboratório de Habilidades e Simulação II – BAO0508**

Introdução da relação médico paciente, com estudo das técnicas semiológicas básicas e de técnicas de entrevista. Os sinais vitais como indicadores de vitalidade humana. Antropometria e verificação de sinais e sintomas para acompanhamento do estado geral do paciente. Discussão dos sinais e sintomas mais frequentes dos sistemas cardiovascular e respiratório. Introdução à ectoscopia, e técnicas básicas de exame físico (inspeção, palpação, percussão e ausculta). Discussão dos sinais e sintomas mais frequentes dos sistemas endócrino, digestório e hematopoiético. Uso racional de exames diagnósticos elementares (laboratoriais hepatológicos, hematológicos e parasitológico). Atendimento ao paciente envolvendo medidas diagnósticas e terapêuticas básicas. As principais vias para administração de medicamentos, com e técnicas seguras e adequadas (Tópica, enteral e parenteral). Suporte ao manejo clínico por meio de exames laboratoriais, bioquímicos, e testes de sensibilidade e sorológicos.

**Atenção Integral à Saúde II – BAO0509**

Organização do território e população adstrita. Reconhecimento de questões relativas à Atenção Básica, aspectos físico e funcional da Unidade Básica Saúde (UBS). Trabalhar com os indicadores sociais e de saúde. Diagnóstico situacional da área da Unidade Básica de Saúde. Princípios de gestão da UBS - Conselho Gestor local e Organização da agenda e indicadores de produção assistencial. Permitir o início da realização da estruturação da anamnese e exame clínico dos diversos aparelhos e sistemas. Para tal serão utilizados as principais queixas na assistência primária ao adulto, à criança e à mulher com integração entre os ambientes de simulação realísticas e cenários práticos em equipamentos de saúde da comunidade. Aproximação médico paciente - princípios da Comunicação Médica como recurso essencial na abordagem do paciente, reconhecimento e avaliação dos Sinais Vitais (temperatura, pressão arterial sistêmica, respiração, pulso e dor) com indicadores do seu estado geral. Introdução à discussão sobre o uso racional de exames laboratoriais e a interpretação de seus resultados, bem como o conhecimento a respeito das técnicas parenterais e acessos periféricos.

**Metodologia Científica I – BAO0510**

Elaboração do próprio currículo na plataforma Lattes, com detalhamento das fases de produção de um texto científico e/ou projeto de pesquisa, enfatizando investigações no âmbito da profissão médica, com análise crítica da produção científica.

**Suporte Básico de Vida – BAO0511**

Suporte Básico de Vida em situações de trauma e não trauma na criança, adulto e idoso, com base em protocolos atualizados, contemplando a reanimação com uso do desfibrilador externo automático, a manutenção e permeabilidade das vias aéreas, e a avaliação do nível de consciência.

### **EIXO TUTORIAL III – BAO0512**

Abordagem dos conceitos e situações relativas à concepção, desenvolvimento e formação do ser humano até o parto e puerpério, envolvendo desde os órgãos reprodutores masculino e feminino, a questão dos direitos sexuais e reprodutivos (com suas manifestações e reações), fases da gestação, o desenvolvimento embrionário e fetal normais, assim como as intercorrências malformativas; a formação da placenta e do cordão umbilical, e o surgimento da circulação útero-placentária-fetal; o acompanhamento pré-natal, o aborto, e os mecanismos dos diferentes tipos de parto. Abordagem dos conceitos e situações relativas ao nascimento, desde a recepção e primeiro exame físico do recém nascido, passando pela técnicas de avaliação e acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor, retornos de puericultura (aleitamento materno, curvas de crescimento, vacinação, dentre outros), atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças nas várias fases da vida infantil desde o recém nascido, lactente até a adolescência com foco na Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI). Abordagem dos conceitos e situações relativas ao envelhecimento dos órgãos e sistemas, tanto de forma natural quanto patológica, conhecendo as políticas públicas e estratégias de proteção. Os fundamentos adquiridos durante a aplicação destes três módulos serão aperfeiçoados em módulos específicos em semestres subsequentes.

### **Sistemas Orgânicos Integrados III – BAO0513**

Abordagem integrada dos conhecimentos das ciências básicas (anatomia, fisiologia, embriologia, genética e bioquímica) relativos à concepção, desenvolvimento e formação do ser humano até o parto e puerpério, envolvendo desde os órgãos reprodutores masculino e feminino, fases da gestação, desenvolvimento embrionário e fetal normais, assim como as intercorrências malformativas; a formação da placenta e do cordão umbilical e o surgimento da circulação útero-placentária-fetal. Abordagem integrada dos conhecimentos das ciências básicas (anatomia, fisiologia, embriologia, genética e bioquímica) relativas ao nascimento, acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor, desde o recém nascido até o adolescente. Abordagem integrada dos conhecimentos das ciências básicas (anatomia, fisiologia, embriologia, genética e bioquímica) relativas ao envelhecimento dos órgãos e sistemas, tanto de forma natural quanto patológica.

### **Laboratório de Habilidades III – BAO0514**

Políticas e estratégias para promoção de saúde na perspectiva de identidade de gênero: atendimento ambulatorial masculino, feminino e homossexuais. Saúde materna: exames obrigatórios do pré-natal, seguimento ao longo da gestação e mecanismos de parto. Saúde da criança na atenção básica (exame físico, verificação de dados antropométricos da criança e do recém-nascido, caderneta da criança, testes de triagem neonatal, imunização). Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), consulta inicial e de seguimento, desidratação e diarreia. Acidentes domésticos e maus tratos na infância. Saúde do adolescente na atenção básica (atendimento ao adolescente com exame físico e orientações e preenchimento da caderneta do adolescente). Desenvolvimento de habilidades para atenção à saúde da pessoa idosa (anamnese e semiologia do Idoso, avaliação cognitiva e de aspectos psicológicos do idoso, riscos de queda e avaliação Funcional, Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) e a caderneta idoso.

**Atenção Integral à Saúde III – BAO0515**

Abordagem dos pilares básicos da assistência ginecológica, obstétrica, conhecimento preventivo, promotor e reabilitação das doenças femininas. Propedêutica, semiologia ginecológica e obstétrica. Principais sinais e sintomas de alerta. Atenção integrada às principais doenças prevalentes; trabalho interdisciplinar, relação médico paciente com foco na saúde da mulher. Abordagem dos pilares básicos da assistência à criança e ao adolescente. Introdução das noções básicas de ecopediatria; com ênfase na atenção à saúde nas diversas faixas etárias. Propedêutica pediátrica, semiologia do recém-nascido, criança e adolescente normais. Principais sinais e sintomas de alerta. Valorização da atenção integrada às principais doenças prevalentes na infância e adolescência. Atenção e cuidado à saúde da pessoa idosa, com estudo dos fundamentos para a anamnese e semiologia do Idoso. Abordagem das principais síndromes geriátricas e estudo das diversas modalidades de atendimento à pessoa idosa e cuidados com registro das informações durante a consulta ao idoso (caderneta do idoso).

**Gestão em Saúde I – BAO0516**

Novos modelos de gestão tornam-se necessários e imprescindíveis para as organizações alcançarem níveis de excelência na prestação de serviços. Não é mais possível conviver com modelos antigos de gestão baseados na hierarquia, na divisão do trabalho, no controle rígido, pois a atualidade exige arranjos organizacionais mais participativos, integrativos e focados nos objetivos, necessidades e expectativas sociais. São destacados apenas os modelos da Gestão da Qualidade, das Redes de Atenção à Saúde (RAS), da Gestão Estratégica e da Gestão Participativa - Cogestão, como algumas possibilidades para o enorme desafio nesta área.

**Tanatologia – BAO0517**

Perspectivas Histórico-Culturais da Morte na Área da Saúde. O Luto e Suas Interfaces na Área da Saúde. Profissionais de Saúde Diante da Morte e Assistência aos Enlutados. O Processo de Morte e Morrer e os Dilemas Bioéticos.

**Eixo Tutorial IV – BAO0518**

Reação inflamatória aguda e crônica, as células e mediadores envolvidos, manifestações sistêmicas. Angiogênese e reparação. Alterações do crescimento e da diferenciação celular. Bases moleculares. Oncogênese. Fatores biopatogênicos, ambientais e genéticos envolvidos em patologias humanas. Distúrbios circulatórios. Aterosclerose. Principais doenças infecciosas existentes no Brasil e no mundo, com ênfase nas de maior incidência local, discutindo epidemiologia, fisiopatologia, manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento e prevenção dessas doenças. Doenças produzidas por bactérias, vírus e fungos. O papel dos proto-oncogenes, oncogenes e dos genes supressores tumorais na multiplicação celular; Métodos diagnósticos de neoplasias (biologia molecular, citologia); Tratamento de neoplasias (cirúrgico, radioterapia, quimioterapia); Suporte clínico e psicológico do paciente com câncer. Mecanismos de adaptação celular; Diferenciação entre neoplasia benigna e maligna; Estudo da Angiogênese; Fatores de risco de agentes físicos que podem induzir câncer; Métodos diagnósticos do câncer de pele (biópsia e histologia).

**Sistemas Orgânicos Integrados IV – BAO0519**

Estudo da inflamação (inflamação aguda e crônica, padrões morfológicos, mediadores químicos,

reguladores, efeitos sistêmicos, reparo tecidual, regeneração celular e tecidual). Lesões tegumentares (feridas, queimaduras e cicatrização). Estudo de doenças bacterianas, virais e fúngicas. Infecções do sistema nervoso central, trato geniturinário, vias respiratórias, pele, partes moles, infecções de corrente sanguínea. Infecções relacionadas à assistência em saúde. Estudo de proliferação celular (genética da proliferação, diferenciação celular, anaplasias, metaplasia e displasia). Princípios de oncologia (classificação das neoplasias, neoplasias benignas mais prevalentes, mecanismos moleculares e celulares das neoplasias benignas mais prevalentes, neoplasias malignas, metástases neoplásicas); Bases para diferenciação entre neoplasias benignas e malignas (mecanismos fisiopatológicos).

#### **Laboratório de Habilidades e Simulação IV – BAO0520**

Princípios da Medicina narrativa. Anamnese (identificação, queixa principal, história da doença atual, antecedentes pessoais e familiares, histórico social, interrogatório dos diversos aparelhos orgânicos). Exame físico geral e introdução ao exame físico específico (inspeção, palpação, percussão e ausculta). Exame físico da cabeça e pescoço, torácico e abdominal: inspeção, ausculta, palpação e percussão torácica. Desenvolvimento de uma consulta médica abrangente, com organização racional do exame clínico. Raciocínio clínico, lista de problemas e condutas diagnósticas e terapêuticas. Introdução à técnica operatória (asepsia, antisepsia, paramentação, sutura, técnicas e procedimentos cirúrgicos fundamentais). Avaliação de feridas e condutas de atendimento (curativos, cicatrização, anestésicos locais e medidas profiláticas). Técnica para realização de curativos e suturas simples. Introdução ao estudo da Patologia Clínica e da Imagenologia (radiografia convencional e com contraste, ultrassonografia, tomografia, endoscopia digestiva alta e baixa). Emprego e análise dos exames laboratoriais e de imagem no diagnóstico das doenças mais prevalentes. Interpretação e correlação clínico-laboratorial.

#### **Atenção Integral à Saúde IV – BAO0521**

Conhecimentos básicos para realização de um exame clínico, incluindo a relação médico paciente, a anamnese, o exame físico geral e específico dos diferentes aparelhos e sistemas (cabeça e pescoço, torácico, abdominal) para identificação de aspectos funcionais. Técnicas básicas para cuidados com feridas e suturas (sala de curativos, reconhecimento de feridas, curativos simples, avaliação de pé diabético); Procedimentos ambulatoriais para cuidados com lesões tegumentares. História natural das patologias oncológicas; Políticas gerais e específicas que se aplicam ao controle do Câncer no âmbito do SUS (Linha de cuidados para neoplasias, a hierarquização e regionalização das ações e serviços de atenção ao paciente oncológico); compreensão do fluxo de demanda do paciente oncológico local (a estrutura municipal e regional para apoio, prevenção e atenção em oncologia, registros de dados e indicadores de neoplasias no município, região e estado).

#### **Metodologia Científica II – BAO0522**

Os estudantes devem definir quais serão os temas de seus projetos individuais de trabalho de conclusão de ciclo (até o 8o período) e escolherem um orientador que será responsável pelo acompanhamento do projeto em todas as suas fases. Deve-se realizar a abordagem da natureza do conhecimento científico, assim como apresentar aos estudantes os pressupostos de aceitabilidade de um trabalho científico. Serão abordados os procedimentos metodológicos para confecção de um projeto, formatação, elaboração de bibliografia e todos os elementos envolvendo o trabalho acadêmico.

#### **Raciocínio diagnóstico – BAO0523**

5 módulos baseado nas grandes insuficiências clínicas e medicina centrada no paciente. Cada módulo é formatado em período de estudo de casos clínicos, grupos de discussão dos casos clínicos, telepatologia, discussão/entrevista de humanização de medicina centrada no paciente e provas individuais e em grupo.

#### **Eixo Tutorial V – BAO0524**

Principais alterações do sistema nervoso central e periférico: avaliação, diagnóstico e princípios do tratamento. Estudo da dor aguda e crônica, doenças cerebrovasculares, neoplasias do sistema nervoso, doenças inflamatórias do sistema nervoso, doenças degenerativas; Principais distúrbios e mecanismos de formação de doenças psiquiátricas: avaliação, diagnóstico e princípios do tratamento. Transtornos do Humor, Transtornos de Personalidade, Transtornos da percepção; Principais afecções e síndromes abdominais: diarreias, doenças pépticas, litíásicas, síndromes consumptivas, ictéricas, obstrutivas, hemorrágicas, doenças colônicas, doenças urológicas, incluindo a litíase urinária, as infecções urinárias e ISTs doenças da próstata e bexiga. Neoplasias urológicas e alterações congênicas do trato urinário; Principais afecções articulares e do sistema imunológico: raciocínio diagnóstico reumatológico, Artrites e Colagenoses, diagnóstico e tratamento. Doenças auto-imunes. Imunologia dos transplantes e imunossupressão, imunodeficiências.

#### **Sistemas Orgânicos Integrados V BAO0525**

Estudo do Sistema Nervoso Central e Periférico (Anatomia, Histologia e Fisiologia) e dos órgãos dos sentidos (Anatomia, Fisiologia, Histologia e Farmacologia); Avaliação das alterações do pensamento, percepção, consciência, atenção e emoção (afeto, humor e outras emoções. Estudo da dor (anatomia e fisiologia da dor, manifestações dolorosas e farmacologia); Conhecer os aspectos morfofuncionais e patológicos do trato gastrointestinal (diagnóstico clínico e laboratorial, tratamento e medidas de controle). Estudo das manifestações abdominais e pélvicas (diarreias, doenças pépticas, litíásicas, síndromes consumptivas, ictéricas, obstrutivas, hemorrágicas, doenças colônicas, doenças urológicas, incluindo a litíase urinária, as infecções urinárias e ISTs doenças da próstata e bexiga. Neoplasias urológicas e alterações congênicas do trato urinário; Conhecer o funcionamento do sistema imune com abordagem das imunodeficiências primárias. Noções de transplantes e legislação que ampara a prática em território nacional. Classificação de hipersensibilidade. Semiologia reumatológica. Artrites e Colagenoses, diagnóstico e tratamento. Doenças auto-imunes.

#### **Laboratório de Habilidades e Simulação V – BAO0526**

Exame físico do sistema nervoso e análise comportamental. Anamnese e exame físico neurológico e dos órgãos dos sentidos. Raciocínio diagnóstico nos distúrbios comportamentais. Raciocínio diagnóstico nos distúrbios neurológicos. Principais síndromes abdominais, digestórias e urinárias, uso racional de exames complementares bioquímicos e de imagem, interpretação de resultados de exames laboratoriais, critérios de internação e seguimento ambulatorial. Ambiente cirúrgico e abordagem da biossegurança hospitalar, princípios do uso profilático de antimicrobianos, princípios de anestesia local e locoregional, atos operatórios fundamentais (fios, nós, suturas, diérese, exérese, sutura, acesso cirúrgico e cirurgias minimamente invasivas).

#### **Atenção Integral à Saúde V – BAO0527**

Desenvolver habilidades para anamnese e exame físico do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos. Exame psiquiátrico e do estado mental, avaliação da dor e do estresse e aplicação de escalas neurológicas

e comportamentais; Desenvolver habilidades no diagnóstico sintomático e etiológico na unidade básica de saúde, formulando hipóteses diagnósticas para síndromes do sistema digestório e urinário; Desenvolver a avaliação do paciente em ambiente hospitalar por meio da anamnese e exame físico para identificação de sinais e sintomas e formulação de diagnóstico sintomático e etiológico das afecções clínicas e cirúrgicas mais prevalentes; Noções para atendimento e acompanhamento de pacientes com doenças imunológicas e auto-imunes. Conhecimento das doenças específicas, fundamentos para diagnóstico clínico e laboratorial e estudo do tratamento.

#### **Saúde e Medicina Baseada em Evidências -BAO0528**

Conceito de medicina baseada em evidências; Situações consolidadas do uso de medicina baseada em evidências; Discussão prática de medicina baseada em evidências; as limitações da medicina baseada em evidências no sistema de saúde - desafios e estratégias.

#### **Saúde Mental – BAO0529**

Determinantes da saúde mental - o indivíduo, as relações, o meio social e o ambiente; Aspectos gerais da anamnese psiquiátrica; Entrevista psiquiátrica: desafios e estratégias; Principais afecções e distúrbios da saúde mental: transtornos do humor, psicoses, transtornos ansioso, transtornos da sexualidade.

#### **Eixo Tutorial VI – BAO0531**

Estudo do Segmento torácico e dos fatores de risco de doenças cardíacas (prevenção, controle e tratamento do diabetes, hipertensão, obesidade, sedentarismo e dislipidemias) com abordagem das doenças cardíacas, pulmonares e mediastinais (Aterosclerose, Síndromes coronarianas, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca congestiva, arritmias cardíacas, pneumonias, asma, doença pulmonar obstrutiva crônica: enfisema e bronquites, tumores pulmonares, derrames pleurais, tumores da pleura e massas mediastinais e fundamentos radiológicos dos órgãos intratorácicos). Fatores de risco, sinais e sintomas, diagnóstico clínico/laboratorial e tratamento das Síndromes consumptivas abordando as doenças psiquiátricas, as doenças hematológicas, as doenças linfoproliferativas, as doenças metabólicas, o câncer e imunodeficiências/SIDA; Fatores de risco, Sinais e sintomas, Diagnóstico Clínico/Laboratorial e tratamento, acompanhamento terapêutico e seguimento ambulatorial das doenças granulomatosas (Tuberculose, Hanseníase); A epidemiologia, quadro clínico, diagnóstico diferencial, diagnóstico laboratorial e opções terapêuticas das anemias, leucemias e doenças linfoproliferativas. Conhecer as principais arboviroses de importância epidemiológica no Brasil (Dengue, Zika e Chikungunya), Doenças respiratórias infecciosas virais e bacterianas (Pneumonias, Influenza, COVID-19) abordando as características gerais, epidemiológicas e as técnicas de diagnóstico preconizadas pelo Ministério da Saúde. Hepatites agudas e crônicas virais. Diagnóstico e terapêutica das infecções sexualmente transmissíveis, das infecções fúngicas endêmicas e resultantes da interação com o meio ambiente – paracoccidioomicose, blastomicose, histoplasmoses, cromomicose, criptococose e aspergilose. Noções de ambiente de trabalho e saúde (acidentes de trabalho; anamnese ocupacional; Toxicologia ambiental e ocupacional; monitoramento clínico e epidemiológico das substâncias químicas e noções de biossegurança). Conhecer os principais aspectos farmacológicos incluindo princípios gerais, estratégias de prescrição, e principais classes de drogas relacionadas a doenças cardiovasculares, pulmonares, infectocontagiosas (incluindo antibióticos e antivirais).

#### **Sistemas Orgânicos Integrados VI – BAO0532**

Estudo do Segmento torácico e dos fatores de risco de doenças cardíacas (prevenção, controle e tratamento do diabetes, hipertensão, obesidade, sedentarismo e dislipidemias) com abordagem das doenças cardíacas, pulmonares e mediastinais (Aterosclerose, Síndromes coronarianas, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca congestiva, arritmias cardíacas, pneumonias, asma, doença pulmonar obstrutiva crônica: enfisema e bronquites, tumores pulmonares, derrames pleurais, tumores da pleura e massas mediastinais e fundamentos radiológicos dos órgãos intratorácicos). Fatores de risco, sinais e sintomas, diagnóstico clínico/laboratorial e tratamento das Síndromes consumptivas abordando as doenças psiquiátricas, as doenças hematológicas, as doenças linfoproliferativas, as doenças metabólicas, o câncer e imunodeficiências/SIDA; Fatores de risco, Sinais e sintomas, Diagnóstico Clínico/Laboratorial e tratamento, acompanhamento terapêutico e seguimento ambulatorial das doenças granulomatosas (Tuberculose, Hanseníase); A epidemiologia, quadro clínico, diagnóstico diferencial, diagnóstico laboratorial e opções terapêuticas das anemias, leucemias e doenças linfoproliferativas. Conhecer as principais arboviroses de importância epidemiológica no Brasil (Dengue, Zika e Chikungunya), Doenças respiratórias infecciosas virais e bacterianas (Pneumonias, Influenza, COVID-19) abordando as características gerais, epidemiológicas e as técnicas de diagnóstico preconizadas pelo Ministério da Saúde. Hepatites agudas e crônicas virais. Diagnóstico e terapêutica das infecções sexualmente transmissíveis, das infecções fúngicas endêmicas e resultantes da interação com o meio ambiente – paracoccidiodomicose, blastomicose, histoplasmoses, cromomicose, criptococose e aspergilose. Noções de ambiente de trabalho e saúde (acidentes de trabalho; anamnese ocupacional; Toxicologia ambiental e ocupacional; monitoramento clínico e epidemiológico das substâncias químicas e noções de biossegurança).

#### **Laboratório de Habilidades e Simulação VI – BAO0533**

Estudo das bases para indicações dos métodos no processo de investigação das doenças cardíacas, pulmonares e mediastinais, especificamente para cada sistema do corpo representado, contemplando as bases dos diagnósticos clínico e de imagem das doenças, a sistematização da propedêutica e o raciocínio para elaboração de um diagnóstico principal e exploração das possibilidades de diagnósticos diferenciais. Diagnóstico das alterações eletrocardiográficas da isquemia miocárdica, bradicardias e taquiarritmias; Interpretação dos resultados de exames de imagem com abordagens de radiologia das doenças cardíacas (radiografia simples, tomografia, arteriografias, cineangiocoronariografia e medicina nuclear) e de radiologia das doenças dos pulmões e mediastino (radiografia simples e contrastada, tomografia e ressonância nuclear magnética); Medicina Laboratorial em patologias cardíacas e respiratórias - enzimas cardíacas, gasometria arterial e venosa/espirometria.

3) Estudo dos mecanismos de ação e farmacocinética de drogas que atuam no sistema cardiovascular e respiratório (Antianginosos, Anti-arrítmicos, Broncodilatadores, anti-hipertensivos do tipo inibidores de ECA e betabloqueadores, Hipolipemiantes) abordando as principais indicações clínica e interações farmacológicas destes grupos de fármacos, as bases farmacológicas para o emprego de medicamentos na terapêutica de doenças cardiovasculares e respiratórias. Princípios gerais da prescrição de antimicrobianos abordando os aspectos clínicos relevantes de farmacocinética, farmacodinâmica, dos mecanismos de ação e do uso racional e adequado. Conceitos e epidemiologia em infecção comunitária e hospitalar. A Medicina Baseada em Evidência e os fundamentos para produção de evidências científicas no campo de saúde (a identificação, seleção e avaliação da informação científica, as regras formais de evidência, as diversas modalidades de publicação da literatura científica, a construção de questões e hipóteses, a busca e a qualidade da evidência, os métodos clínico-epidemiológicos, a seleção de amostras,



os instrumentos e coleta e análise de dados e o uso de protocolos clínicos - conceitos, confecção estratégias de aderência e reavaliação). Atenção e atendimento das doenças resultantes da agressão do meio ambiente, das doenças ocupacionais, das doenças de pele e de contato sexual e das condições associadas a toxicologia (interpretação laboratorial das hepatites virais e antivirais, tratamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis, avaliação dermatológica, legislação sobre saúde do trabalhador, abordagem clínica de envenenamentos e de acidentes com animais peçonhentos. 7) Estudo de farmacologia abordando os princípios de farmacologia e da prescrição médica/Legislação sobre medicamentos genéricos e similares, a psicofarmacologia, a neurofarmacologia, os antiinflamatórios, analgésicos, anti- hipertensivos diuréticos, antidiabéticos orais e insulina.

#### **Atenção Integral à Saúde VI – BAO0534**

1) Identificação de fatores de risco, dos sinais e sintomas, do diagnóstico e do tratamento das doenças cardíacas, respiratórias e mediastinais para o atendimento de pacientes com tais afecções em nível ambulatorial. Identificação de fatores de risco, dos sinais e sintomas, do diagnóstico e do tratamento das doenças infecciosas, granulomatosas e hematológicas para o atendimento de pacientes com tais afecções em nível ambulatorial. Atenção e atendimento das Síndromes consumptivas na atenção básica, abordando as doenças psiquiátricas, as doenças hematológicas, as doenças linfoproliferativas, as doenças metabólicas, o câncer e imunodeficiências/SIDA. Atendimento a nível ambulatorial objetivando a prevenção das doenças relacionadas ao ambiente de trabalho e dos acidentes de trabalho, com noções básicas sobre a assistência à saúde do trabalhador e de sua comunidade, abordando a promoção e a manutenção de seu bem estar físico e mental. Atenção e atendimento das doenças resultantes da agressão ao meio ambiente, das doenças ocupacionais, das doenças de pele e de contato sexual e das condições associadas a toxicologia (hepatites virais A, B e C, infecções sexualmente transmissíveis, micoses cutâneas, doenças ocupacionais e toxicologia). Desenvolvimento de habilidades e aplicação prática de semiologia pediátrica e em semiologia cirúrgica geral.

#### **Semiologia Pediátrica I – BAO0535**

Principais passos e características da anamnese pediátrica do lactente e pré-escolar. Principais passos e as características do exame físico em pediatria do lactente e pré-escolar. Peculiaridades do exame físico pediátrico nas diferentes fases da infância, particularmente do lactente e pré-escolar. Principais sinais e sintomas relacionados às afecções dos diferentes órgãos e sistemas na criança. Registro e sistematização dos dados clínicos em pediatria. Papel do relacionamento médico-criança-família no cuidado pediátrico. Reconhecer a importância dos sinais de risco na abordagem das doenças de maior prevalência na infância. Reconhecer a importância dos aspectos epidemiológicos e dos princípios fisiopatológicos na avaliação da condição de saúde/doença da criança.

#### **Semiologia Pediátrica I – BAO0536**

Principais passos e características da anamnese pediátrica do escolar e do adolescente. Principais passos e as características do exame físico em pediatria do escolar e do adolescente. Peculiaridades do exame físico pediátrico nas diferentes fases da infância, particularmente do escolar e do adolescente. Principais sinais e sintomas relacionados às afecções dos diferentes órgãos e sistemas na criança. Registro e sistematização dos dados clínicos em pediatria. Papel do relacionamento médico-criança-família no cuidado pediátrico. Reconhecer a importância dos sinais de risco na abordagem das doenças de maior prevalência na infância. Reconhecer a importância dos aspectos epidemiológicos e dos princípios

fisiopatológicos na avaliação da condição de saúde/doença da criança.

#### **Eixo Tutorial VII – BAO0537**

Estudo integrado do Sistema Nervoso Central e Periférico e do Aparelho Locomotor revendo conceitos de anatomia e avaliação clínica e cirúrgica das alterações globais da motricidade incluindo as síndromes motoras, doenças da coluna e traumas raquimedulares. Estudo integrado das doenças degenerativas (incluindo Alzheimer, Parkinson, Huntington e ataxias espinocerebelares), cefaléias e epilepsias, acidente vascular isquêmico e hemorrágico. Estudo integrado do diagnóstico psiquiátrico com abordagem dos transtornos por uso e abuso de substâncias psicoativas, dos distúrbios ideativos, dos transtornos de ansiedade e do humor dos transtornos do estresse e ajustamento agudos e crônicos, dos transtornos de personalidade, somatoformes e alimentares. Estudo das transformações no campo da atenção Psicossocial e o movimento de Reforma Psiquiátrica Brasileira. Bases para o tratamento em psiquiatria, com estudo de psicofarmacologia e outras opções terapêuticas como eletroconvulsoterapia, projeto terapêutico singular e psicoterapia. Estudo integrado dos distúrbios nutricionais e metabólicos, incluindo a obesidade, diabetes mellitus, as doenças tireoidianas e as dislipidemias. Estudo das doenças renais, abordando as Síndromes Nefríticas, as Síndromes Nefróticas, a insuficiência renal aguda e crônica, a terapia renal substitutiva e o transplante renal.

#### **Sistemas Orgânicos Integrados VII – BAO0538**

Estudo integrado do Sistema Nervoso Central e Periférico e do Aparelho Locomotor revendo conceitos de anatomia e avaliação clínica e cirúrgica das alterações globais da motricidade incluindo as síndromes motoras, doenças da coluna e traumas raquimedulares. Estudo integrado das doenças degenerativas (incluindo Alzheimer, Parkinson, Huntington e ataxias espinocerebelares), cefaléias e epilepsias, acidente vascular isquêmico e hemorrágico. Estudo integrado do diagnóstico psiquiátrico com abordagem dos transtornos por uso e abuso de substâncias psicoativas, dos distúrbios ideativos, dos transtornos de ansiedade e do humor dos transtornos do estresse e ajustamento agudos e crônicos, dos transtornos de personalidade, somatoformes e alimentares. Estudo das transformações no campo da atenção Psicossocial e o movimento de Reforma Psiquiátrica Brasileira. Bases para o tratamento em psiquiatria, com estudo de psicofarmacologia e outras opções terapêuticas como eletroconvulsoterapia, projeto terapêutico singular e psicoterapia. Estudo integrado dos distúrbios nutricionais e metabólicos, incluindo a obesidade, diabetes mellitus, as doenças tireoidianas e as dislipidemias. Estudo das doenças renais, abordando as Síndromes Nefríticas, as Síndromes Nefróticas, a insuficiência renal aguda e crônica, a terapia renal substitutiva e o transplante renal.

#### **Laboratório de Habilidades e Simulação VI – BAO0539**

Medidas de prevenção e reabilitação para indivíduos, famílias e comunidade das condições sensoriais, motoras e da consciência. Doenças do sistema nervoso central e periférico, de órgãos do sentido e condições associadas a promoção de distúrbios neurológicos. Anamnese e exame clínico neurológico e compreensão de sinais e sintomas das manifestações neurológicas. Reconhecimento de vias motoras, sensitivas e de promoção do nível da consciência com abordagem ao tratamento dos distúrbios sensoriais, motores e da consciência. Avaliação do estado nutricional dos pacientes e fórmulas dietéticas (hipossódica, hipoglicêmica e hipolipidêmica) prescrição de dietas, abordagem de pacientes obesos, desnutridos e renais. Conhecimento das políticas de nutrição e alimentação. Abordagens e condutas com base em protocolos clínicos em clínica médica, clínica cirúrgica, pediatria, ginecologia e obstetria,

considerando as diretrizes terapêuticas os cuidados assistenciais e condutas diagnósticas definidas a partir de critérios técnicos e científicos de eficácia e efetividade, para garantia de tratamento seguro e adequado. Introdução à Psiquiatria com abordagem de questões classificatórias, etiológicas e diagnósticas. Reconhecimento das condições psiquiátricas por meio de anamnese e exame clínico do paciente e conhecimento do quadro clínico e do manejo terapêutico dos principais transtornos mentais. Reflexão da relação médico-paciente com promoção de humanidades através da narrativa (comunicação entre dois sujeitos) e da empatia, para aprimorar capacidades relacionais e de atenção, pelo desenvolvimento de uma medicina centrada do cuidado com o outro.

#### **Atenção Integral à Saúde VII – BAO0540**

Desenvolver habilidades para anamnese e exame físico do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos. Exame psiquiátrico e do estado mental, avaliação da dor e do estresse e aplicação de escalas neurológicas e comportamentais. Desenvolver habilidades no diagnóstico sindrômico e etiológico na unidade básica de saúde, formulando hipóteses diagnósticas para síndromes do sistema digestório e urinário. Desenvolver a avaliação do paciente em ambiente hospitalar por meio da anamnese e exame físico para identificação de sinais e sintomas e formulação de diagnóstico sindrômico e etiológico das afecções clínicas e cirúrgicas mais prevalentes. Noções para atendimento e acompanhamento de pacientes com doenças imunológicas e auto-imunes. Conhecimento das doenças específicas, fundamentos para diagnóstico clínico e laboratorial e estudo do tratamento.

#### **Terapêutica I – BAO0541**

Casos clínicos e perguntas orientadoras seguidos de avaliação on line individual e em grupo (TBL) e grupos de discussão clínica interativa (PBL) sobre temas prevalentes na prática clínica: 1) Prescrição médica: responsabilidade; relação médico-paciente; "compliance"; formatação; 2) Terapêutica em neurologia I e II (incluindo cefaléias); 3) Medicamentos psicoativos; 4) Terapêutica em nefropatias I e II; 5) Tratamento da lombalgia e artrite reumatoide: analgésicos, anti-inflamatórios, imunomoduladores e imunossuppressores; 6) Terapêutica em endocrinologia I e II; 7) Tratamento da dor.

#### **Eixo Tutorial VII – BAO0542**

Estudo das doenças que envolvem os órgãos dos sentidos e pele, incluindo a abordagem de infecções, alergias, urgências e traumas otorrinolaringológicos, os distúrbios visuais, as doenças perioculares, as doenças sistêmicas da visão, as urgências e traumas oculares, as afecções dermatológicas e as neoplasias benignas e malignas da pele, com atenção também para as táticas e técnicas cirúrgicas em cirurgia plástica, incluindo enxertos e retalhos. Abordagem PRÉ-HOSPITALAR dos pacientes nas linhas de cuidados com uso de protocolos clínicos: Abordagem pré-hospitalar dos pacientes considerando as linhas de cuidados em saúde: cardiovascular, cerebrovascular, respiratório, de sepse, de trauma, de abdome agudo, ginecológico, obstétrico, de cuidado infantil, de saúde mental e a utilização de protocolos clínicos com critérios técnicos e científicos de eficácia e efetividade, para garantia de tratamento seguro e adequado. Abordagem HOSPITALAR dos pacientes nas linhas de cuidados com uso de protocolos clínicos: Abordagem hospitalar de pacientes com agravos de urgências, considerando as seguintes linhas de cuidados em saúde: cardiovascular, cerebrovascular, respiratório, sepse, trauma, abdome agudo, ginecológico, obstétrico, cuidado infantil e saúde mental com base na utilização de protocolos clínicos e critérios técnicos e científicos de eficácia e efetividade, para garantia de tratamento seguro e adequado.

**Sistemas Orgânicos Integrados VIII – BAO0543**

Estudo das doenças que envolvem os órgãos dos sentidos e pele, incluindo a abordagem de infecções, alergias, urgências e traumas otorrinolaringológicos, os distúrbios visuais, as doenças perioculares, as doenças sistêmicas da visão, as urgências e traumas oculares, as afecções dermatológicas e as neoplasias benignas e malignas da pele, com atenção também para as táticas e técnicas cirúrgicas em cirurgia plástica, incluindo enxertos e retalhos. Abordagem PRÉ-HOSPITALAR dos pacientes nas linhas de cuidados com uso de protocolos clínicos: Abordagem pré-hospitalar dos pacientes considerando as linhas de cuidados em saúde: cardiovascular, cerebrovascular, respiratório, de sepse, de trauma, de abdome agudo, ginecológico, obstétrico, de cuidado infantil, de saúde mental e a utilização de protocolos clínicos com critérios técnicos e científicos de eficácia e efetividade, para garantia de tratamento seguro e adequado. Abordagem HOSPITALAR dos pacientes nas linhas de cuidados com uso de protocolos clínicos: Abordagem hospitalar de pacientes com agravos de urgências, considerando as seguintes linhas de cuidados em saúde: cardiovascular, cerebrovascular, respiratório, sepse, trauma, abdome agudo, ginecológico, obstétrico, cuidado infantil e saúde mental com base na utilização de protocolos clínicos e critérios técnicos e científicos de eficácia e efetividade, para garantia de tratamento seguro e adequado.

**Laboratório de Habilidades VIII – BAO0544**

Estudo prático para atendimento a doenças que envolvem os órgãos dos sentidos e pele, incluindo práticas de semiologia otorrinolaringológica, oftalmológica e dermatológica e ainda em terapêutica dermatológica, com simulações para fomentar habilidades em lavagem e retirada de corpo estranho do ouvido e nariz, em curativo no olho normal e no olho perfurado, em teste do olhinho, em medida da acuidade visual (SNELLEN) e em exame de fundo de olho. Estudo prático simulado para fomentar as competências necessárias ao atendimento de pacientes em situações de urgência, incluindo as habilidades para abordagem das vias aéreas, abordagem ventilatória procedimentos torácicos de emergência, pericardiocentese, toracotomia de ressuscitação, procedimentos abdominais e pélvicos de emergência. Rede de Atenção às Urgências (APH móvel, fixo e regulação médica e hospitalar): Considerações sobre a rede de atenção às urgências com suas especificidades, demandas e formas de atuação, perpassando pelos atendimentos Pré-Hospitalar (fixo, móvel e regulação médica) e Hospitalar. Habilidades para interpretação de exames de imagem na emergência: Estudo prático simulado para fomentar as competências necessárias para interpretação de exames que fazem parte da rotina diagnóstica dos serviços de urgência, incluindo a radiografia simples, as tomografias de crânio, coluna cervical, torácica e lombar, as imagens do ultrassom do FAST (Focused Assesment with Sonography for Trauma), radiografia simples e tomografia de tórax e abdome, as imagens em ginecologia e obstetrícia e os métodos de diagnóstico de sofrimento fetal, e os exames de imagem de crianças e adolescentes estabelecendo as diferenças em relação aos adultos. Suporte Avançado de Vida I (Simulação com padronização do atendimento inicial nos vários serviços de urgência): Compreender o estudo das situações mais importantes relacionadas ao atendimento básico das urgências clínicas, traumáticas, pediátricas, obstétricas e psiquiátricas, considerando-se os critérios de prevalência e demais indicadores regionais e nacional, considerando as rotinas dos programas do Advanced Trauma Life Support (ATLS) e do Prehospital Trauma Life Support (PHTLS) para o atendimento no pré-Hospitalar fixo e móvel. Abordagem das insuficiências orgânicas: medidas de suporte aos pacientes críticos. Estudo das condições mais relevantes para abordagem das insuficiências orgânicas envolvendo os sistemas respiratório, circulatório, renal e hepático na perspectiva de atendimento voltado para segurança do paciente e considerando as medidas de diagnóstico, avaliação de prognóstico, o acompanhamento dos índices de

gravidade e a instituição de estratégias terapêuticas adequadas e considerações sobre os critérios de internação na Unidade de Terapia Intensiva e de indicadores prognósticos em afecções traumáticas e não traumáticas. Suporte Avançado de Vida II (Padronização do atendimento inicial nas emergências traumáticas e não traumáticas no hospital): Primeiro atendimento às urgências e emergências traumáticas e não traumáticas de crianças e adultos, em espaço hospitalar da rede de atenção às urgências, com padronização da assistência segundo rotinas do ATLS (Advanced Trauma Life Support) e do ACLS (Advanced Cardiac Life Support) ACLS e cuidados de atendimento seguro. Considerando ainda as necessidades de integração, (referência e contra-referência) junto aos demais serviços da Rede de Atenção às Urgências (RAU) e linhas de cuidados em saúde: cardiovascular, cerebrovascular, respiratório, sepse, trauma, abdome agudo, ginecológico, obstétrico, cuidado infantil e saúde mental com utilização de protocolos clínico.

#### **Atenção Integral à Saúde VIII – BAO0545**

Desenvolver habilidades para anamnese e exame físico dos órgãos dos sentidos e da pele. Desenvolver habilidades no diagnóstico sindrômico e etiológico na unidade básica de saúde e ambientes hospitalares, formulando hipóteses diagnósticas para síndromes do sistema digestório e urinário. Desenvolver a avaliação do paciente em ambiente hospitalar por meio da anamnese e exame físico para identificação de sinais e sintomas e formulação de diagnóstico sindrômico e etiológico das afecções clínicas e cirúrgicas mais prevalentes. Desenvolver habilidades para avaliação e acompanhamento do paciente crítico em ambiente de pronto atendimento e terapia intensiva incluindo ATLS, PHTLS, ACLS, Atendimento Pré-Hospitalar e Hospitalar, atendimento em terapia intensiva.

#### **Medicina Legal – BAO0546**

1º O laudo médico-legal e o parecer medico . 2º Atestados medicos. 3º Lesões pessoais – Patologia Forense. 4º Violência e Tortura - Legislação específica: Estatuto da Criança e Adolescente; Lei Maria da Penha, Lei 12015/2009: Crimes contra a dignidade sexual; Lei da Tortura. 5º Violência de gênero: as agressões contra a mulher (sinais, sintomas e diagnóstico médico-legal), aspectos relativos ao feminicídio. 6º Violência contra criança e o adolescente; sinais, sintomas e diagnóstico médico-legal; a notificação compulsória

#### **Noções de Administração em Medicina - BAO0547**

Estudo prático simulado para fomentar reflexões e conhecimentos voltados para gestão da carreira profissional do médico, incluindo uma abordagem de conceitos fundamentais para gestão em saúde, e noções de planejamento, financiamento, e monitoramento em saúde; A vigilância em saúde e a avaliação do sistema de saúde e indicadores como ferramentas de gestão. Conselhos regionais de medicina, Sociedades de especialidades, documentos médicos e regulamentação.

#### **Estágio Integrado em Clínica Médica - BAO0548**

Ao fim do estágio espera-se que o estudante tenha atingido as seguintes competências: Domínio Cognitivo: a) Discutir os conceitos de fisiopatologia das principais doenças e síndromes clínicas no paciente adulto e idoso; b) Possibilitar ao estudante aprender as noções básicas dos exames subsidiários necessários para o diagnóstico, induzindo-o a raciocinar a respeito das indicações, objetivos, relação custo-benefício e limitações dos exames disponíveis; c) Possibilitar ao aluno, no atendimento aos seus pacientes, utilizar as alternativas terapêuticas medicamentosas e não medicamentosas à sua disposição,

analisando criticamente cada uma delas; d) Reconhecer a presença ou ausência de doenças que necessitem de investigação mais detalhada; Domínio Psicomotor: Ao fim do estágio espera-se que o estudante esteja habilitado a realizar os seguintes procedimentos técnicos: a) coleta de exames: sangue, urina, escarro, suco gástrico, fezes, etc.; b) passagem de cateteres; c) toracocentese e paracentese; d) como usar os dispositivos inalatórios; e) avaliação e orientação de Pé diabético; f) BLS; g) Insulinização. Domínio Afetivo: Desenvolver no aluno capacidade de: a) lidar com a ansiedade de seus pacientes; b) aceitar e lidar com ansiedade da família; c) valorizar as pressões psicológicas, sociais e econômicas no mecanismo de doença; d) explicar ao paciente e familiares diretos a doença ou ausência da mesma, a estratégia de investigação dos sinais e sintomas e proposta ou não de terapêutica indicada; e) trabalhar em equipe demonstrando respeito por todos os profissionais médicos e paramédicos.

#### **Estágio Integrado em Cirurgia - BAO0549**

Ao fim do estágio espera-se que o estudante tenha atingido as seguintes competências: Domínio Cognitivo: a) Discutir os conceitos de fisiopatologia das principais doenças e síndromes cirúrgicas; b) Possibilitar ao estudante aprender as noções básicas dos exames subsidiários necessários para o diagnóstico, induzindo-o a raciocinar a respeito das indicações, objetivos, relação custo-benefício e limitações dos exames disponíveis; c) Possibilitar ao estudante, entender e aplicar a classificação de risco cirúrgico e sua relevância na indicação e contra-indicação de cirurgias, os exames pré-operatórios e pós-operatórios; d) Reconhecer a presença ou ausência de comorbidades que impactem o planejamento e seguimento cirúrgico; e) Conhecer as diferentes etapas do procedimento cirúrgico e cuidados necessários; f) Entender os processos de anestesia e acompanhamento do paciente anestesiado; g) Conhecer as principais afecções cirúrgicas frequentes incluindo diagnóstico diferencial e indicação cirúrgica; Domínio Psicomotor: Ao fim do estágio espera-se que o estudante esteja habilitado a realizar os seguintes procedimentos técnicos: a) paramentação e desparamentação para atuação no campo operatório; b) montagem de mesa cirúrgica; c) sutura de pele; d) drenagem de abscessos; e) realização de pequenas biópsias; f) intubação orotraqueal; Domínio Afetivo: Desenvolver no estudante capacidade de: a) lidar com a ansiedade de seus pacientes; b) aceitar e lidar com ansiedade da família; c) valorizar as pressões psicológicas, sociais e econômicas no mecanismo de doença; d) explicar ao paciente e familiares diretos a doença, os procedimentos indicados ou realizados, tirando as dúvidas e esclarecendo o que for necessário; e) trabalhar em equipe demonstrando respeito por todos os profissionais médicos e paramédicos.

#### **Estágio Integrado em Saúde da Criança e do Adolescente - BAO0550**

Ao final do programa, o estudante deverá estar capacitado a: Domínio Cognitivo: a) Conhecer os problemas de saúde mais frequentes nas crianças, adolescentes e neonatos incluindo seus diagnósticos diferenciais e estratégias de investigação e tratamento; b) Identificar problemas relacionados com o crescimento, o estado nutricional, o desenvolvimento neuropsicomotor, a alimentação e a condição vacinal das crianças atendidas; c) Fazer uma reflexão crítica sobre o atendimento realizado no ambulatório; d) Entender as particularidades do atendimento hospitalar em pediatria; e) Conhecer os passos e escalas para avaliação dos pacientes da faixa etária pediátrica; Domínio Psicomotor: a) Realizar anamnese pediátrica e exame físico pediátrico de forma correta e completa; b) Anotar corretamente e de forma fidedigna os dados de evolução do paciente e conduta; c) Realizar de forma correta e adequada a prescrição médica; d) Atender em Ambulatório e Enfermaria as situações mais comuns da prática pediátrica; e) Aplicar corretamente escalas de classificação e seguimento do neonato e da criança; f)

Entender os problemas de saúde a partir das características individuais da criança e do contexto social e familiar; g) Conhecer uma técnica de consulta adaptada ao atendimento ambulatorial e ao atendimento hospitalar; h) Executar, sob supervisão, as manobras de reanimação de RN na sala de parto; i) Examinar o RN de forma adequada, reconhecendo os sinais físicos que indicam alterações; j) Realizar exame físico e avaliação do RN, como critérios para avaliação da idade gestacional, teste do olhinho e da orelhinha; Domínio Afetivo: a) Reconhecer a importância do relacionamento médico/criança; b) Valorizar a presença dos responsáveis acompanhantes durante a consulta; c) Reconhecer a importância de orientar a mãe acerca dos cuidados com RN; d) Valorizar o contato médico-família para o adequado desenvolvimento do processo diagnóstico e terapêutico; e) Reconhecer a sua contribuição ao desenvolvimento do RN normal; f) Desenvolver técnicas de contato com a criança, procurando ganhar sua confiança; g) Reconhecer a importância do trabalho em equipe.

#### **Estágio Integrado em Saúde da Mulher - BAO0551**

Ao final do programa, o estudante deverá estar capacitado a: Domínio Cognitivo: a) Discutir os conceitos de fisiopatologia das principais doenças e situações que afetam a saúde da mulher, conhecendo os diagnósticos diferenciais, ferramentas diagnósticas e tratamento; b) Discutir os conceitos da gestação normal, parto normal e cesárea, incluindo a avaliação pré-natal e as principais afecções obstétricas tanto da mãe como do feto no período gestacional, conhecendo as ferramentas para investigação e condutas; c) Possibilitar ao estudante aprender as noções básicas dos exames subsidiários necessários para o diagnóstico, induzindo-o a raciocinar a respeito das indicações, objetivos, relação custo-benefício e limitações dos exames disponíveis; d) Possibilitar ao estudante, no atendimento à saúde da mulher, utilizar as alternativas terapêuticas medicamentosas e não medicamentosas à sua disposição, analisando criticamente cada uma delas; Domínio Psicomotor: Ao fim do estágio espera-se que o estudante esteja habilitado a realizar os seguintes procedimentos técnicos: a) Exame físico da mulher e da gestante incluindo o exame geral e avaliações específicas incluindo avaliação das mamas e avaliação vaginal; b) Acompanhamento do trabalho de parto, inclusive com a realização dos exames associados; c) Acompanhamento da cesaria e procedimentos correlatos; d) Realizar adequadamente a avaliação puerperal; e) Realização dos seguintes procedimentos básicos: a. Exame specular b. Toque vaginal c. Toque retal d. Exame das mamas e. Coleta de exame citológico f. Sondagem vesical g. Cuidado de ferida operatória h. drenagem de abscessos de Bartholin i. participação em cirurgia (instrumentação, primeiro e segundo auxílio, possibilidade de pequenas cirurgias, incisões e suturas) Domínio Afetivo: Desenvolver no estudante a capacidade de: a) lidar com a ansiedade de seus pacientes; b) valorizar as pressões psicológicas, sociais e econômicas no mecanismo de doença na mulher; c) explicar à paciente a doença ou ausência da mesma, a estratégia de investigação dos sinais e sintomas e proposta ou não de terapêutica indicada; d) apresentar-se de maneira adequada e assertiva. Explicar o que irá realizar e verificar se a paciente está confortável com a situação. e) trabalhar em equipe demonstrando respeito por todos os profissionais médicos e paramédicos. f) Avaliar compreensão e aderência a orientação g) Habilidade em comunicação interpessoal considerando os aspectos específicos da história clínica de saúde da mulher. O desenvolvimento do atendimento e seguimento das pacientes deverá ser realizado sob condições éticas: Compreender e respeitar os direitos de consentimento da paciente, confidencialidade da avaliação, relação adequada com acompanhantes/familiares.

#### **Estágio Integrado Eletivo I - BAO0552**

Variável de acordo com o estágio escolhido - o estudante deverá trazer para avaliação o programa didático

e assistencial, desde que esse respeite o equilíbrio de aulas teóricas e práticas.

#### **Estágio Integrado Eletivo II - BAO0553**

Variável de acordo com o estágio escolhido - o estudante deverá trazer para avaliação o programa didático e assistencial, desde que esse respeite o equilíbrio de aulas teóricas e práticas.

### **Disciplinas Optativas Livres**

#### **Fisiologia Prática Aplicada às Anomalias Craniofaciais (\*) - BAB0157**

Fisiopatologia das vias aéreas e do sistema estomatognático de interesse para Medicina, Odontologia e Fonoaudiologia: respiração, sono, fala e mastigação. Métodos instrumentais de avaliação funcional: polissonografia, rinometria acústica, rinomanometria, técnica fluxo-pressão, nasometria, gnatodinamometria e tomografia computadorizada. As fissuras labiopalatinas e anomalias relacionadas como modelo de estudo das disfunções das vias aéreas e do sistema estomatognático.

#### **Anatomia Humana Básica - BAB0204**

Introdução ao estudo da Anatomia; Plano geral de construção do corpo; Sistema esquelético; Sistema articular (artrologia); Sistema muscular; Sistema nervoso; Sistema circulatório; Sistema respiratório; Sistema digestório; Sistema urinário; Sistema reprodutor; Sistema endócrino e Anatomia básica do Olho e Orelha.

#### **Atenção Integral à Saúde do Indivíduo Obeso (adulto, infantil e bariátrico) - BAO0530**

Condições mais frequentes na atenção primária à saúde, fisiopatologia, manejo da atenção à saúde de forma hierarquizada, que propõe a rede de complexidade crescente envolvendo obesidade e suas comorbidades, como hipertensão arterial, diabetes mellitus, síndrome metabólica, entre outras. Aspectos conceituais e técnicos de situações-problema ou casos-clínicos serão discutidos em grupos-tutoriais.

#### **Saúde Coletiva: Ações da USP em Rondônia I - 2500019**

A disciplina apresenta um elenco teórico, que acontecerá no campus Bauru, interagindo conceitos da Nova Promoção da Saúde, entre estudantes de odontologia, fonoaudiologia e medicina, para que tenham condições de atuar em equipes de saúde em localidades desfavorecidas.

#### **Saúde Coletiva: Ações da USP em Rondônia II - 2500020**

A disciplina apresenta um elenco de práticas de promoção da saúde, que acontecerá no estado de Rondônia, integrando conceitos de saúde entre estudantes de odontologia, fonoaudiologia e medicina, em condições práticas dentro de equipes de saúde.



## ANEXO 2

# Documentação de Reconhecimento do Curso de Medicina



MEDICINA  
USP · BAURU

# Relatório de Atividades relevantes

Extensão, Pesquisa e Produção

Período: 2018 a 2021



Foto: Arquivo CECS - FOBUSP

Curso de **Graduação em**  
**MEDICINA**

Campus USP Bauru

**Prof. Dr. Vahan Agopyan**

Reitor da Universidade de São Paulo

**Prof. Dr. Antonio Carlos Hernandez**

Vice-Reitor

**Prof. Dr. Edmund Chada Baracat**

Pró-Reitor de Graduação

**Prof. Dr. Carlos Ferreira dos Santos**

Diretor da Faculdade de Odontologia de Bauru

**Profa. Dra. Marília Afonso Rabelo Buzalaf**

Vice-Diretora

**Prof. Dr. José Henrique Rubo**

Prefeito do Campus USP de Bauru

**Profa. Dra. Thais Marchini de Oliveira Valarelli**

Vice-Prefeita do Campus USP de Bauru

**Comissão para o Reconhecimento do Curso de Graduação em Medicina da FOB-USP**

Profa. Dra. Marília Afonso Rabelo Buzalaf (Presidente)

*Vice-Diretora*

Prof. Dr. Luiz Fernando Ferraz da Silva (Vice-Presidente)

*Coordenador da Comissão Coordenadora do Curso de Medicina*

Prof. Dr. Rodrigo Cardoso de Oliveira

Chefe do Departamento de Ciências Biológicas

Profa. Dra. Thais Marchini de Oliveira Valarelli

Chefe do Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva

Profa. Dra. Karin Hermana Neppelenbroek

Presidente da Comissão de Graduação

Profa. Dra. Deborah Viviane Ferrari

Presidente da Comissão de Relações Internacionais

Cybelle de Assumpção Fontes

Bibliotecária Chefe do Serviço de Biblioteca e Documentação

Ana Paula Moço Libel

Chefe do Serviço de Graduação

Helder Nepomuceno de Melo

Assistente Técnico Acadêmico

**Comissão de Implantação do Curso de Medicina da FOB-USP / Comissão Coordenadora do Curso**

Prof. Dr. Luiz Fernando Ferraz da Silva (Coordenador)

Prof. Dr. Rodrigo Cardoso de Oliveira (Vice-Coodenador)

Prof. Dr. Cristino Tonello

Ac. Julia Tres (Titular)

Ac. Victor Cardozo (Suplente)

**Sumário**

1. EXTENSÃO E ASSISTÊNCIA À COMUNIDADE.....	4
2. ATIVIDADES DOCENTES E DISCENTES EM CONVÊNIOS.....	7
3. JORNADAS CIENTÍFICAS E ATIVIDADES ACADÊMICAS REALIZADAS PELO CURSO DE MEDICINA .....	13
4. PESQUISA NA GRADUAÇÃO .....	25
5. PROGRAMA DE MONITORIA .....	39
6. PRODUÇÃO INTELECTUAL E PRÊMIOS .....	40

## **1. EXTENSÃO E ASSISTÊNCIA À COMUNIDADE**

A extensão e assistência à comunidade é componente intrínseco relevante do Curso de Medicina da FOB-USP e inclui as atividades inseridas na estrutura curricular de graduação e também atividades extracurriculares computadas como Atividades Acadêmicas Complementares ou atividades voluntárias adicionais.

### **1.1 ATENDIMENTO À POPULAÇÃO NO CONTEXTO DAS ATIVIDADES PRÁTICAS**

Seja atuando nos equipamentos hospitalares, seja na atuação nas Unidades de Saúde da Família, desde o início do curso, as atividades do bloco de disciplinas de Atenção Integral à Saúde, que a 22% de toda a carga horária dos 4 primeiros anos de curso, ou seja, no mínimo 2 a cada 10 períodos letivos os estudantes estão desenvolvendo atividades estruturais e assistenciais com as equipes de saúde, pacientes e seus familiares nos mais diferentes cenários. Esta carga horária chega a 100% nos estágios de internato. Todas as atividades assistenciais desenvolvidas pelos estudantes são supervisionadas por docentes nos mais diferentes cenários e representam importante atividade assistencial para a comunidade. Estão representadas nessa categoria atividades hospitalares, ambulatoriais e estruturais nos diferentes equipamentos de saúde do município.

Além das atividades diretamente envolvidas na graduação, os docentes do curso atuam de forma efetiva nas atividades assistenciais do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC) e devem ter sua atuação ampliada com a abertura, em 2022, das novas alas do Hospital das Clínicas de Bauru. Neste sentido cabe ressaltar o relevante papel do HRAC na assistência à população. O HRAC é um centro de referência mundial no tratamento de anomalias craniofaciais, e já desenvolve inúmeras atividades relacionadas ao ensino e pesquisa na área, incluindo a orientação de estudantes de pós-graduação *latu-sensu* em nível de mestrado e doutorado com programa CAPES 5, treinamento de residentes de diferentes especialidades incluindo otorrinolaringologia e anestesiologia, programas de especialização e Fellowship, vários deles com parcerias internacionais reconhecidas como a Smile Train. Os dados de atendimento deste importante equipamento de saúde vinculado ao curso estão descritos no relatório síntese.

### **1.2 PROJETOS ESPECÍFICOS DE EXTENSÃO À COMUNIDADE**

Destacam-se, nesta categoria, projetos que são desenvolvidos por estudantes e docentes, com populações específicas e de forma continuada.

### **1.2.1 – Projeto Primavera**

O projeto primavera atende um grupo de 195 famílias (cerca de 850 pessoas) parte do Assentamento Primavera em Bauru. O projeto baseia-se num amplo diagnóstico socioeconômico e de saúde da população, levantamento de demandas gerais e específica e planejamento de ações e visem: 1) atuar de forma mais imediata sobre as demandas apresentadas; e 2) atuar de forma estruturante para integração da população no sistema de saúde. As atividades são voluntárias, envolvem mais de 40 estudantes e 10 docentes e também se integra com as atividades regulares de graduação na medida em que a Unidade de Saúde de referência do assentamento, é uma das atividades que servem de cenário de prática para os estudantes dos diferentes anos do curso.

### **1.2.2 – Programa de Seguimento de Pacientes Diabéticos na Associação dos Diabéticos de Bauru**

O projeto desenvolvido em parceria pela Liga Acadêmica de Clínica Médica e diferentes docentes do curso faz um acompanhamento sistemático de pacientes diabéticos aliando as atividades assistenciais com o treinamento cognitivo e de habilidades na avaliação, diagnóstico e tratamento de uma doença de alta prevalência. As atividades envolvem semanalmente cerca de 10 alunos alternantes (totalizando 30 estudantes envolvidos) atendendo semanalmente 10 pacientes.

### **1.2.3 – Projeto USP-Bauru em Rondônia**

O projeto consiste na realização de duas expedições anuais para os municípios de Monte Negro (interior) e Calama (zona Ribeirinha) em Rondônia. São realizadas atividades assistenciais e de pesquisa pelos estudantes, supervisionados por docentes, buscando atender as principais demandas locais. O destino selecionado possibilita não apenas a vivência de duas situações bastante distintas (população rural e população ribeirinha), além de contar com a infra-estrutura e apoio da própria universidade que conta com um Campus Avançado em Monte Negro – RO, o ICB-5. As atividades de cerca de 10 estudantes a cada expedição são supervisionadas e acompanhadas por 3 docentes. A cada expedição são atendidas cerca de 150 pessoas.

### **1.2.4 – Projeto Visão nas Escolas**

O projeto desenvolvido pela Liga Acadêmica de Oftalmologia de Bauru consiste no desenvolvimento de atividades de triagem visual e acompanhamento de crianças em idade escolar, bem como treinamento e capacitação de professores da rede pública de saúde de Bauru

na identificação precoce dos diferentes problemas de saúde visual e testagem regular de acuidade visual.

#### **1.2.5 – Projeto Assistencial Integrado em Ubatuba**

Contando com as instalações locais do Instituto Oceanográfico da USP, O projeto é parte do Programa USP Municípios que procura aumentar a integração da Universidade em municípios em que esta possui campi ou bases avançadas. O projeto consiste na realização de atividades assistenciais e preventivas de saúde auditiva, vocal e visual com foco nas crianças e em bairros periféricos do município. São realizadas cerca de 4 expedições anuais contando com 5 a 6 estudantes e 1 docente supervisor em cada uma, atendendo cerca de 100 pessoas ao ano.

#### **1.2.6 – Projeto de Integração Ensino-Serviço**

Trata-se de uma proposta para a participação dos alunos de graduação, da Liga de Saúde Coletiva da USP para a formação dos articuladores dos municípios vinculados ao CEREST Bauru-SP, no contexto de vigilância em saúde do trabalhador. Desse modo, são estimuladas continuamente a atitude de querer aprender e a pró-atividade em busca da autonomia, evidenciada por muitos dos alunos que propõem e desenvolvem estratégias e ações de inserção profissional nos diferentes ambientes profissionais. Por meio da teleducação, são realizadas reuniões mensais, por meio do google meet.

### **1.3 LIGAS ACADÊMICAS**

As Ligas acadêmicas são parte importante das atividades estudantis. Gerenciadas por diretorias acadêmicas e supervisionadas por docentes, em Bauru as ligas acadêmicas seguem critérios específicos para criação e funcionamento que são determinados pelo COREL (Conselho de Regulamentação das Ligas Acadêmicas) que conta com membros das próprias ligas e do Centro Acadêmico David Capistrano dos estudantes de medicina da USP – Bauru. Esta regulamentação, sugerida pelos próprios estudantes, foi fundamental para garantir que as ligas vinculadas ao curso atendessem ao mesmo padrão e princípios do curso. Desta forma, as ligas devem (1) desenvolver atividades complementares e não simples antecipação do curso de graduação; (2) focar em aspectos que estejam alinhados com a prevalência das doenças de forma a garantir visões da “vida real” aos estudantes; e 3) ter grande interface com o Sistema Único de Saúde, desenvolvendo suas atividades de forma integrada e também focando na integralidade, atuando não apenas nos aspectos assistenciais, mas também nos aspectos estruturais.

Atualmente funcionam em Bauru, vinculadas ao COREL, 13 ligas acadêmicas incluindo: Liga de Primeiros Socorros, Clínica Médica e Semiologia, Pediatria, Neurologia, Saúde Mental, Morfologia e Anatomia, Oftalmologia, Saúde da Mulher, Urologia, Saúde Coletiva, Anomalias Craniofaciais, Medicina Integrativa, Cirurgia.

As ligas em conjunto envolvem atualmente mais de 176 estudantes e 18 docentes.

## 2. ATIVIDADES DOCENTES E DISCENTES EM CONVÊNIOS

### 2.1 CONVÊNIOS ACADÊMICOS COM OUTRAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO

A FOB mantém **convênios acadêmicos de estágios de estudantes** com diferentes Instituições, cujas informações são apresentadas a seguir.

**Tabela 1** - Convênios Acadêmicos de Estágios de Estudantes – FOB INSTITUIÇÃO DE ENSINO de 2018 a 2021

CONVÊNIOS ACADÊMICOS, 2018 - 2021			
Processo	Vigência	Instituição	Objetivo
19.1.02649.25.0	28.06.19 a 27.06.24	Fundação para o desenvolvimento médico e hospitalar - FAMESP	Estabelecer as condições indispensáveis à viabilização de concessão de <b>estágio curricular obrigatório não remunerado</b> junto à Concedente de Estágio aos estudantes regularmente matriculados nos cursos de <b>FONOAUDIOLOGIA, ODONTOLOGIA e MEDICINA</b> da INSTITUIÇÃO DE ENSINO.
19.1.02466.25.2	25.09.19 a 25.09.24	Prefeitura Municipal de Bauru	Através do presente convênio as partes pretendem desenvolver atividade de <b>estágio obrigatório não remunerado</b> , considerando o estágio ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho do Município, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos que estejam frequentando o ensino regular na Instituição de Ensino. Este convênio se destina especificamente aos cursos de Graduação em ODONTOLOGIA, FONOAUDIOLOGIA e MEDICINA, regular e devidamente reconhecido pelos órgãos oficiais de ensino.
19.1.03037.25.8	10.09.19 a 09.09.24	Prefeitura Municipal de Boracéia	Estabelecer as condições indispensáveis à viabilização de concessão de <b>estágio curricular obrigatório não remunerado</b> junto à Concedente de Estágio aos estudantes regularmente matriculados nos cursos de <b>FONOAUDIOLOGIA, ODONTOLOGIA e MEDICINA</b> da INSTITUIÇÃO DE ENSINO.



20.1.03065.25.3	04/12/2020 a 03/12/2025	Prefeitura do Município de Ubatuba	Estabelecer as condições indispensáveis à viabilização de concessão de <b>estágio de complementação educacional</b> junto à Concedente de Estágio aos estudantes regularmente matriculados nos cursos de <b>Fonoaudiologia, Medicina e Odontologia</b> da INSTITUIÇÃO DE ENSINO.
21.1.01945.25.7	20/08/2021 a 19/08/2026	Unimed De Bauru Cooperativa de Trabalho Médico – Hospital Unimed	Convênio para oferecimento de <b>estágios e atividades didáticas de estudantes</b> , entre a Faculdade de Odontologia de Bauru e a UNIMED DE BAURU COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO – HOSPITAL UNIMED.
21.1.01946.25.3	09/06/2021 a 08/06/2026	Instituto Lauro de Souza Lima de Bauru	Convênio para oferecimento de <b>estágios e atividades didáticas de estudantes</b> , entre a Faculdade de Odontologia de Bauru e o INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA DE BAURU.
21.1.03380.25.7	Em trâmite nas instâncias superiores da USP	Distrito Sanitário Especial Indígena Parintins - Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI)	Convênio entre a FOB e o Distrito Sanitário Especial Indígena Parintins - Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), do Ministério da Saúde, para oferecimento de <b>estágio curricular obrigatório (não remunerado) aos discentes do curso de Medicina</b> .
21.1.03535.25.0	Em trâmite nas instâncias superiores da USP	Prefeitura Municipal de Piratininga-SP	Convênio entre a FOB e a Prefeitura Municipal de Piratininga-SP para oferecimento de <b>estágio curricular aos discentes dos cursos de Odontologia e Medicina da FOB</b> .

Fonte: Setor de Comissões e Convênios

**Tabela 2 - Convênios Acadêmicos de Estágios de Estudantes – FOB CONCEDENTE de 2018 a 2021**

CONVÊNIOS ACADÊMICOS, 2018 - 2021			
Processo	Vigência	Instituição	Descrição
18.1.02151.25.0	19/06/2018 a 18/06/2023	CTI-UNESP	Estabelecer as condições indispensáveis à viabilização de concessão de <b>estágio de complementação educacional</b> junto à CONCEDENTE de Estágio aos estudantes regularmente matriculados no Curso Técnico em Informática da INSTITUIÇÃO DE ENSINO
20.1.00556.25.6	03/06/2020 a 02/06/2025	UNISAGRADO	Estabelecer as condições indispensáveis à viabilização de concessão de <b>estágio obrigatório não-remunerado</b> junto à Concedente de Estágio aos estudantes regularmente matriculados nos cursos de graduação da INSTITUIÇÃO DE ENSINO
18.1.03365.25.4	01/10/2018 a 30/09/2023	Anhanguera Educacional Participações S/A	Estabelecer as condições indispensáveis à viabilização de concessão de <b>estágio obrigatório não-remunerado</b> junto à CONCEDENTE de Estágio aos estudantes regularmente matriculados no curso de graduação em <b>Psicologia</b> da INSTITUIÇÃO DE ENSINO

17.1.02664.25.7	25/09/2017 a 24/09/2022	UFSCar	Estabelecer as condições indispensáveis à viabilização de concessão de <b>estágio de complementação educacional</b> junto à CONCEDENTE de Estágio aos estudantes regularmente matriculados nos Cursos de Graduação da Unidade
-----------------	-------------------------------	--------	---

Fonte: Setor de Comissões e Convênios

## 2.2 CONVÊNIOS E ACORDOS INTERNACIONAIS

A USP celebra acordos institucionais nas áreas de ensino, pesquisa e extensão com instituições públicas e privadas, nacionais e estrangeiras. Até a finalização do presente relatório 1.114 convênios estavam vigentes entre a USP e instituições estrangeiras de diferentes países e continentes, servindo a todos os cursos e programas desenvolvidos nas unidades, dos quais os alunos de graduação do Curso de Medicina podem se beneficiar.

**Tabela 03** - Convênios e acordos internacionais com a FOB-USP, período 2018-2021

PAÍS	INSTITUIÇÃO ESTRANGEIRA	TIPO DE CONVÊNIO
<b>Canadá</b>	University of Western Ontario	Colaboração Internacional de Pesquisa e Colaboração Acadêmica
	Université de Montréal	Colaboração Internacional de Pesquisa e Colaboração Acadêmica
	University of Calgary	Colaboração Internacional de Pesquisa
<b>Chile</b>	Faculdade de Medicina da Universidade de Concepción	Cooperação acadêmica
<b>Dinamarca</b>	IDA Institute	Cooperação acadêmica
<b>Equador</b>	Universidad Internacional del Ecuador	Cooperação acadêmica
	Facultad de Ciencias Médicas - Universidad de Cuenca	Cooperação acadêmica
	Escuela de Odontología da Universidad de Especialidades Espíritu Santo	Cooperação acadêmica
<b>Estados Unidos</b>	University of Michigan	Cooperação acadêmica (FOB e HRAC)
	University of North Carolina at Chapel Hill	Cooperação acadêmica (FOB e HRAC)
	University of Central Florida	Cooperação acadêmica
	University of South Florida Board of Trustees	Colaboração Internacional de Pesquisa e Colaboração Acadêmica
	Southern Illinois University Carbondale	Cooperação acadêmica
<b>Índia</b>	<i>Karnavati University</i> – Índia, no interesse da Karnavati School of Dentistry (KSD)	Cooperação acadêmica
<b>Japão</b>	Tokyo Medical and Dental University	Cooperação acadêmica (FOB e HRAC)
<b>Moçambique</b>	Faculdade de Ciências da Saúde - Universidade de Lúrio	Cooperação acadêmica - DINTER
<b>Peru</b>	Universidad Peruana Cayetano Heredia	Cooperação acadêmica (FOB e HRAC)

<b>Perú</b>	Universidad de San Martín de Porres – USMP, no interesse da Facultad de Odontología	Cooperação acadêmica
<b>Portugal</b>	Faculdade de Medicina - Universidade de Coimbra	Cooperação acadêmica (FOB e HRAC)
	Faculdade de Medicina de Dentária - Universidade do Porto	Acordo de cooperação acadêmica – Duplo Diploma Odontologia
<b>Reino Unido</b>	Teesside University	Colaboração Internacional de Pesquisa
	University of Manchester	Cooperação acadêmica
	Queen Mary University of London	Colaboração Internacional de Pesquisa
<b>República Dominicana</b>	Hospital Docente Universitario Dr. Darío Contreras	Colaboração Internacional de Pesquisa

Fonte: Setor de Comissões e Convênios

A consolidação do Curso de Medicina da FOB-USP tem contribuído de forma significativa na prospecção de novas oportunidades de integração e internacionalização tanto para ensino, como para pesquisa. Destacam-se neste contexto conversas em andamento para formalização de convênios com as Universidades de Birmingham (Reino Unido) e Stanford (Estados Unidos) para integração adicional com colaboração em pesquisa e intercâmbio de estudantes em estágios opcionais.

Adicionalmente, contamos com um representante local da IFMSA (International Federation of Medical Students Association) para o desenvolvimento de atividades de intercâmbio de estudantes de medicina entre diferentes universidades de acordo com as potencialidades e disponibilidade em cada curso.

## 2.3 ATIVIDADES INTERNACIONAIS DOCENTE E DISCENTE

Mesmo com um curso em implantação, consideramos fundamental a internacionalização tanto de estudantes como de docentes. Infelizmente, durante os últimos 2 anos houve limitação significativa desta mobilidade em função da pandemia de COVID-19. Ainda assim, estratégias tecnológicas possibilitaram manutenção de contatos e inclusive atividades científicas, palestras, aulas e outras estratégias de integração.

### 2.3.1 INTERNACIONALIZAÇÃO DOCENTE

Neste período tivemos a participação de mais de 15 docentes em atividades de internacionalização com participação em eventos internacionais ou palestras em outras

instituições, seja apresentando trabalhos de pesquisa, seja discutindo aspectos relacionados à sua área de atuação.

MOBILIDADE DOCENTE - CURTA DURAÇÃO NO PERÍODO 2018-2021				
Período/Ano	Docente	Instituição	País	Finalidade
27/06/2018 a 30/06/2018	Luiz Fernando Manzoni Lourençone	ANTUÉRPIA	Bélgica	Participação em Evento Científico
04/11/2019 a 09/11/2019	Luiz Fernando Manzoni Lourençone	New York University	EUA	Participação em Evento Científico
11/05/2019 a 14/05/2019	Rodrigo Cardoso de Oliveira	46th European Calcified Tissue Society Congress	Hungria	Participação em Evento Científico
21/05/2019 a 25/05/2019	Cristiano Tonello	Asociación Argentina de Cirugía	Argentina	Participação em Evento Científico
27/01/2020 a 02/02/2020	Cristiano Tonello	Université Hassan II de Casablanca	Marrocos	Participação em Evento Científico
06/03/2020 a 23/03/2020	Cristiano Tonello	Yale University	EUA	Desenvolvimento de Projeto de Extensão
24/09/2020 a 26/09/2020	Cristiano Tonello	Asociación Latinoamericana de Cirugía Craneofacial	Peru	Participação em Evento Científico

Fonte: Sistema Institucional USP Mundus

Adicionalmente desenvolvemos atividades significativas junto ao Laboratório de Educação Internacional do Massachusetts Institutes of Technology – J-WEL-MIT com a participação efetiva em 6 Workshops sobre ensino e desenvolvimento pedagógico durante os anos de 2019 e 2020.

Contamos ainda com a participação da Profa. Megan Collins da Universidade de Baltimore ministrando aulas sobre alterações visuais e programas de avaliação e seguimento de déficits visuais em escolares.

### 2.3.2 INTERNACIONALIZAÇÃO DISCENTE

As atividades de mobilidade discente são realizadas no âmbito dos convênios e Programa de Mobilidade Estudantil da Universidade e externos. As Tabelas 5 e 6 apresentam os alunos e programas de longa e curta duração respectivamente, realizados no período contemplado neste relatório. Em 2012, a Reitoria da USP criou o Programa de Bolsas de Intercâmbio Internacional para os alunos de graduação da USP, com o objetivo de permitir a dedicação a estudos, cursos e atividades de pesquisa no exterior. A bolsa Mérito Acadêmico,

parte deste programa, com duração de dois a seis meses, tem por objetivo proporcionar formação e experiência acadêmica internacional aos alunos por intermédio da realização de cursos ou programas de pesquisa em instituições estrangeiras de reconhecida qualidade.

A partir de 2018, a Diretoria da FOB passou a oferecer oportunidade de intercâmbio de curta duração aos alunos do último ano dos cursos de graduação em instituições internacionais conveniadas com a FOB. A seleção dos alunos era efetuada por meio de Edital Interno com critérios específicos de participação, mérito acadêmico e aplicação de avaliações de proficiência.

**Tabela 4** - Discentes do Curso de Medicina FOB-USP participantes de atividade de mobilidade internacional de longa duração no período 2018-2021

MOBILIDADE INTERNACIONAL DISCENTE NO PERÍODO 2018-2021				
Período	Discente	Instituição	País	Programa
2018	Ravi Souza Tronchini	U. South Florida	EUA	Int. Curta Duração
2018	Monize Maria Catelli	U. South Florida	EUA	Int. Curta Duração
2018	Miguel Luz Vilela Viera	U. South Florida	EUA	Int. Curta Duração
2019	Ana Carolina Ciseski Gonçalves	U. North Carolina	EUA	Int. Curta Duração
2022**	Gabriela Redondo	U. of Birmingham	EUA	Int. Curta Duração
2022**	Augusto de Freitas Barreto	U. Autonoma Mex	Mexico	IFMSA
2022**	Beatriz Gonçalves Ferraz	U. of Moscow	Russia	IFMSA
2022**	Erika Megumi Hoshino	U. of Cairo	Egito	IFMSA

Fonte: Setor de Comissões e Convênios da FOB

\* Não houve participação de estudantes em atividades fora do país nos anos de 2020 e 2021 em função da pandemia de Covid-19

\*\* Estudantes já aceitos

O curso de Medicina recebe alunos em mobilidade de longa duração por meio de diferentes programas e convênios, como, por exemplo, o Programa de Estudantes-Convênio de Graduação (PEC-G). O PEC-G é administrado pelo Ministério das Relações Exteriores, por meio da Divisão de Temas Educacionais, e pelo Ministério da Educação, em parceria com instituições de ensino superior (IES) de todo país, com o objetivo de oferecer a estudantes de países em desenvolvimento com os quais o Brasil mantém acordo educacional, cultural ou científico-tecnológico a oportunidade de realizar seus estudos de graduação em IES brasileiras.

**Tabela 5** - Estudantes Estrangeiros do Programa de Estudantes-Convênio de Graduação (PEC-G) no Curso de Medicina da FOB

ESTUDANTES ESTRANGEIROS DO PEC-G NO CURSO DE MEDICINA			
Início	Discente	País	Tutor
2020	Maira Cristina da Silva Leite Gomes	Cabo Verde	Prof. Dr. Luiz Fernando Ferraz da Silva
2021	Omontayo Stephanie Honkpehedji	Benin, África Ocidental	Prof. Dr. Luiz Fernando Ferraz da Silva
2021	Tzadquiel Marielle Segnon Houangni	Benin, África Ocidental	Prof. Dr. Luiz Fernando Ferraz da Silva

Fonte: Serviço de Graduação da FOB

### 3. JORNADAS CIENTÍFICAS E ATIVIDADES ACADÊMICAS REALIZADAS PELO CURSO DE MEDICINA

#### ANO 2018

##### **“Capacitação em Noções Básicas em Infecções Sexualmente Transmissíveis e Anticoncepção”**

Coordenador responsável: Profa. Dra. Daniela Ponce

Período de realização: 29/08/2018

Carga Horária: 02 horas

**Temas abordados:**

- Infecções Sexualmente Transmissíveis e Anticoncepção

Público alvo: Acadêmicos de Medicina

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 60

##### **“Oficina Simulada de Cuidados Paliativos”, oferecida durante a II Jornada “Eduardo Alferes” de Cuidados Paliativos no Campus USP-Bauru**

Coordenadora responsável: Profa. Dra. Alessandra Mazzo

Período de realização: 22/09/2018

Carga Horária: 02h

Breve descrição das atividades realizadas: Alunos monitores do curso de Medicina auxiliaram na oficina, ministrada pela Profa. Dra. Alessandra Mazzo, oferecida para os participantes da Jornada

Nº final de monitores participantes: 17

##### **“Workshop Teórico-Simulado em Cuidados Avançados em Vias Aéreas e Ventilação”**

Coordenador responsável: Prof. Dr. José Sebastião dos Santos

Período de realização: 05 e 06/10/2018

Carga Horária: 14 horas

**Temas abordados:**

Vias aéreas e ventilação mecânica

Público alvo: Profissionais de saúde da Rede Básica

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 43

### **Conferência "Mulher e ciência: Desafios e conquistas" – Pré-evento da Jornada da Medicina**

Coordenador responsável: Prof. Dr. José Sebastião dos Santos

Período de realização: 16/10/2018

Carga Horária: 03 horas

Breve descrição das atividades realizadas: Debate sobre os desafios e conquistas das mulheres no campo das ciências. Participação das Profa. Dra. Daniela Ponce, Profa. Dra. Deborah Viviane Ferrari e Profa. Dra. Marília Afonso Rabelo Buzalaf

Público alvo: Acadêmicos da FOB-USP

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 103

### **Conferência "Gente que cuida da gente: Empatia e Humanização" – Pré evento da Jornada da Medicina**

Coordenador responsável: Prof. Dr. José Sebastião dos Santos

Período de realização: 06/11/2018

Carga Horária: 03 horas

Breve descrição das atividades realizadas: Debate sobre humanização no atendimento a pacientes. Participação de Profa. Dra. Alessandra Mazzo e Prof. Dr. Augustus Tadeu Relo de Mattos

Público alvo: Acadêmicos da FOB-USP

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 79

### **1ª JORNADA ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA DA FOB-USP**

Coordenador responsável: Prof. Dr. José Sebastião dos Santos

Período de realização: 12 a 14/11/2018

Carga Horária: 04h30

#### **Temas abordados:**

- "Intersecção dos setores: Educação, saúde e assistência social"
- "Fragmentação da Saúde, Educação e Assistência Social - Motivos e como resolver".
- "Abordagem das pessoas com necessidades especiais como a prática do yoga e suas vertentes auxiliam na melhora das condições da saúde mental e física.

Público alvo: Acadêmicos e docentes do Campus USP Bauru

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 95

### **ANO 2019**

#### **"Semana do Sono 2019 - Dormir bem é envelhecer com saúde"**

Coordenador responsável: Prof. Dr. Sérgio Henrique Kiemle Trindade

Período de realização: 11/03/2019

Carga Horária: 03 horas

Atividade de conscientização nacional de problemas do sono, coordenada pela Associação Brasileira do Sono

Público alvo: População em geral

Evento pago? Não

Nº final de estudantes voluntários – Medicina e Fonoaudiologia: 60

**Capacitação Interprofissional de Saúde para manejo do paciente com Coronavírus (COVID 19)**

Oferecimento: 27/03/2020 a 04/04/2020

Natureza da Formação Profissional: Programa de Atualização

Forma: Presencial

Curso: Gratuito

Período de Realização: 27/03/2020 a 04/04/2020

Público-alvo: Capacitação oferecida a profissionais da saúde da Rede Básica de Saúde do município de Bauru, médicos e enfermeiros, revisando conceitos e técnicas para o desempenho da função no atendimento a cidadãos no contexto da pandemia da COVID-19.

Carga horária: O curso foi estruturado para uma carga horária de 02 horas, oferecido a turmas de, no máximo, 06 profissionais por turma:

Aulas teóricas em sala de aula: 0:30h

Aulas práticas ou de campo: 1:30h

Total Ministrado: 2:00h

TOTAL: 2:00h

Duração: 9,00 dias

Total de Matriculados: 184

**Workshop "Relação entre Universidade e Sistema Único de Saúde. Saúde, Educação e Trabalho Interprofissional"**

Coordenador responsável: Prof. Dr. José Sebastião dos Santos

Co-responsável: Prof. Dr. Gerson Alves Pereira Junior

Período de realização: 29 e 30/03/2019

Carga Horária: 09 horas

**Temas abordados:**

- Universidade e Sistema de Saúde
- Desafios para a integração entre currículos na educação de profissionais da saúde: a potência para educação interprofissional na graduação
- Intencionalidade da educação interprofissional na formação em saúde: caminhos possíveis
- Trabalho interprofissional em saúde - Perspectiva atual e capacidade de movimento dentro do processo de educação permanente. Experiências Exitosas
- Competências colaborativas nas iniciativas de educação interprofissional

Público alvo: Acadêmicos de Medicina, Acadêmicos de cursos da área da Saúde, Profissionais de Saúde.

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 304

**1º Encontro de Cuidado à Saúde Mental e Promoção do Bem-Estar do Campus USP-Bauru**

Coordenadores responsáveis: Profa. Dra. Dagma Venturini Marques Abramides, Prof. Rafael Casali Ribeiro

Período de realização: 31/05 e 01/06/2019

Carga Horária: 10h30

Breve descrição das atividades realizadas: A programação elaborada permitiu discutir diversos aspectos da saúde mental no ambiente universitário.

**Temas abordados:**

- Mesa redonda 1: Desocultar sofrimentos, agir para transformar: diversidade, gênero e violência na Universidade, LGTB+fobia na Universidade, Racismo institucional na



Universidade, Violência de Gênero na Universidade, Sofrimentos estudantis por Violências na Universidade.

- Mesa redonda 2: Mentoring & Tutoria: A tutoria em ABP no curso de Medicina da USP Bauru e a detecção e manejo de situações de sofrimento estudantil, Acolhe entre pares: um programa de tutoria, Mentoring: humanização e desenvolvimento no curso médico, O acolhimento ao sofrimento em ambiente de tutoria na percepção dos estudantes.
- Painel Experiências de apoio psicológico ao estudante na Universidade: Plantão de Apoio Psicológico ao Universitário - PAPU - Faculdade Anhanguera, Grupo de Apoio ao Estudante de Medicina - GRAPEME – UNICAMP; Grupo de Apoio Psicológico ao Aluno – GRAPAL FMUSP; Centro de Apoio Educacional e Psicológico (CAEP) - FMRP-USP; Núcleo Técnico de Atenção Psicossocial – UNESP; A busca por apoio psicológico na perspectiva estudantil - FOB-USP.
- Conferência: Produção do Comum e Formação em Saúde: Potência, Alegria e Humanização.
- “Café do Cuidado” - Conversações sobre Promoção de Saúde, Bem-Estar e Cuidado do Sofrimento Universitário.
- Plenária - Colheita de Ideias: Reflexões e Propostas sobre Cuidado à Saúde Mental e Promoção de Bem-Estar Estudantil.

Público alvo: Estudantes de graduação, pós-graduação, docentes e servidores do campus USP Bauru e de outras Instituições de Ensino Superior

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 144

Auto avaliação do evento: O evento atingiu seu objetivo plenamente, com discussões de relevância que resultaram na proposta de elaboração de um grupo de apoio institucional para estudantes, em processo de discussão e implementação.

### **Jornada do Aparelho Locomotor**

Coordenador responsável: Prof. Dr. Sérgio Henrique Kiemle Trindade

Corresponsáveis pelo evento: Angélica Aparecida Oliveira Costa, Carolina Carvalho Ribeiro, Cauê Ferreira Gouvea, Ellen Lima Marteli, Emanuele Raiany Alves, Guilherme Akira Otani, Henrique Yoshio Date, Karen Wellen da Silva Beltrame, Leonardo Resende de Sousa, Luiz Henrique Camargo Soares, Maria Luiza Franco De Bernardis, Monize Maria Ferreira Catelli, Nathan Augusto Silva Santos, Thais Nogueira Ataidés, Victor Cardozo

Período de realização: 14 e 15/06/2019

Carga Horária: 12 horas

#### **Temas abordados:**

- Anatomia do ombro
- Síndrome do manguito rotador
- Anatomia do cotovelo
- Fraturas no cotovelo – correção clínica
- Anatomia do carpo
- Afecções mais comuns do punho
- Anatomia da articulação do quadril
- Fratura do colo de fêmur
- Anatomia do joelho
- Diagnóstico e mecanismo de trauma dos principais ligamentos do joelho
- Anatomia do tornozelo
- Rompimento do ligamento do tornozelo
- Anatomia da coluna vertebral cervical e torácica
- Osteofitose cervical
- Anatomia da coluna vertebral lombar

- Hérnia de disco lombar
- Público alvo: Acadêmicos de Medicina, Acadêmicos de cursos da área da Saúde, Profissionais da Rede de Saúde.

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 93

### **Oficina de Avaliação dos pés das pessoas com diabetes mellitus**

Coordenador responsável: Profa. Dra. Alessandra Mazzo

Corresponsáveis pelo evento: Profa. Dra. Maria José Bistafa Pereira

Período de realização: 26/08/2019

Carga Horária: 04 horas

Breve descrição das atividades realizadas: Aulas teóricas e práticas.

#### **Temas abordados:**

- Pé diabético
- Avaliação clínica
- Teste sensibilidade protetora plantar com monofilamento de 10g
- Sensibilidade vibratória com diapasão de 128 Hz
- Teste de sensibilidade dolorosa ou pinprick com palito
- Cálculo do Índice Tornozelo-Braço com doppler manual

Público alvo: Acadêmicos de Medicina, Acadêmicos de cursos da área da Saúde, Profissionais da Rede de Saúde.

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 25

### **Oficina de discussão da Rede Regional de Urgência – Bauru. O respeito aos direitos humanos nos serviços de atenção as urgências do Brasil**

Coordenador responsável: Prof. Dr. Gerson Alves Pereira Junior

Corresponsáveis pelo evento: Profa. Dra. Alessandra Mazzo, Dr. Rafael Arruda Alves

Período de realização: 15 a 27/08/2019

Carga Horária: 13 horas

#### **Temas abordados:**

- O problema da congestão e superlotação dos serviços de atenção às urgências com enfoque de direitos humanos: Definição do problema e análise de suas causas e consequências - opções de intervenção (Síntese de Evidências para Políticas da EVIPNET, elaborado pela RBCE e Instituto de Saúde de São Paulo, apoio OPAS e MS).
- O enfoque da violação dos direitos humanos nas portas de urgência.
- A crise de acesso aos serviços de urgência - necessidades populacionais e o papel dos hospitais no equilíbrio do sistema de saúde.
- Composição e distribuição dos grupos das oficinas segundo o nível de atenção do serviço de saúde: 1) UBSs, 2) UPAs, 3) Central de Regulação de Urgência, 4) APH móvel, 5) Hospitais de Bauru (inclusive Maternidade), e 6) Hospitais da região.
- Composição e distribuição dos grupos das oficinas segundo as linhas de cuidados de urgência: 1) Cerebrovascular, 2) Cardiovascular, 3) Trauma, 4) Saúde Mental, 5) Materno-infantil, e 6) Cirurgia de urgência não traumática (cada grupo com uma mescla de membros dos diferentes grupos da manhã).
- Discussão dos gargalos encontrados, tempos de espera e permanência atuais e propostas de ajustes dos grupos.
- Discussão dos problemas e soluções apontados em relação à rede regional de urgência.
- Discussão dos problemas e soluções apontados em relação às linhas de cuidados de urgência.

- Público alvo: Acadêmicos de Medicina, Acadêmicos de cursos da área da Saúde, Profissionais da Rede de Saúde.

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 81

#### **I PRÉ-EVENTO da II JORNADA DA MEDICINA FOB-USP - "Propedêutica e alterações do coração"**

Coordenador responsável: Prof. Dr. Sérgio Henrique Kiemle Trindade

Corresponsáveis pelo evento: Ellen Lima Martelli

Período de realização: 09/09/2019

Carga Horária: 03 horas

##### **Temas abordados:**

- Semiologia do coração
- Desmistificando o ECG: bases fisiológicas e interpretação
- Manifestações eletrocardiográficas e interpretação
- Fisiopatologia das síndromes coronarianas agudas

Público alvo: Acadêmicos de Medicina, Acadêmicos de cursos da área da Saúde

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 59

#### **Workshop do Curso de Medicina da FOB-USP – 2019**

Coordenador responsável: Prof. Dr. Carlos Ferreira dos Santos

Corresponsáveis pelo evento: Pror. Dr. Guilherme dos Reis Pereira Janson, Prof. Dr. Richard Haiti Cabral, Carolina Zanoni Benatti, Eduarda Padilha, Rebeca Mamede da Silva Alves, Victor Cardozo

Período de realização: 14/09/2019

Horário: das 08:00 às 13:00

Carga Horária: 05h00

Breve descrição das atividades realizadas: O Workshop é um evento idealizado pelos estudantes que tem como objetivo mostrar, para alunos do ensino médio e de cursinhos pré-vestibulares de escolas públicas e privadas, como o Curso de Medicina da FOB-USP está estruturado. A proposta é inseri-los em atividades que permitam a experiência de ser um aluno do curso, bem como apresentar os compromissos curriculares que um estudante de medicina terá ao longo de sua graduação e as competências exigidas de um profissional médico.

Público alvo: Estudantes de ensino médio, público ou particular ou de cursos pré-vestibulares comunitários ou privados, que estejam interessados em conhecer o curso de Medicina da FOB-USP, a metodologia utilizada e os recursos disponíveis.

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 50

#### **Seminário Saúde da Mulher**

Coordenador responsável: Profa. Dra. Maria José Bistafa Pereira

Corresponsáveis pelo evento: Carolina Carvalho Ribeiro

Período de realização: 20 a 22/09/2019

Carga Horária: 16 horas

##### **Temas abordados:**

- Parto humanizado e direitos maternos
- Pré-natal e puerpério centrado na mulher
- Saúde das mulheres em situação de vulnerabilidade
- Abordagem da gravidez indesejada e sexualidade da mulher
- Direitos sexuais e reprodutivos
- Violência contra mulher

- Ginecologia natural
- Público alvo: Acadêmicos de Medicina, Acadêmicos de cursos da área da Saúde, Profissionais da Rede de Saúde.

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 123

## **II JORNADA DA MEDICINA USP - BAURU**

Coordenador responsável: Prof. Dr. Rodrigo Cardoso de Oliveira

Corresponsáveis pelo evento: Prof. Dr. Sérgio Henrique Kiemle Trindade, Ellen Lima Martelli, José Henrique Pereira Pinheiro,

Período de realização: 07 a 09/11/2019

Horário: das 08:00h às 18:00h

Carga Horária: 42 horas

Breve descrição das atividades realizadas: A temática principal do evento foi "Ciclos da vida e níveis de atenção".

### **Temas abordados:**

- Desafios e perspectivas do SUS no atendimento à população
- Endocrinologia do envelhecimento
- Os dilemas na consulta do adolescente
- Saúde da mulher e endometriose
- Medicalização da infância
- O cuidado como centro formador da educação médica voltada para o SUS
- Movimento antivacina e doenças reemergentes
- Medicina baseada em evidências: rastreamento de neoplasias e prevenção quaternária
- Demandas ocultas, masculinidade e saúde do homem
- Manejo de vias aéreas – intubação orotraqueal neonatal, crianças e adulto
- Acidente vascular encefálico – abordagem multiprofissional: fisiopatologia, reabilitação intensiva, aspectos neurológicos da linguagem e deglutição.
- Público alvo: Acadêmicos de Medicina, Acadêmicos de cursos da área da Saúde, Profissionais da Rede de Saúde, Lideranças e ativistas de Movimentos Sociais, Conselheiros de Saúde, Usuários do SUS, Estudantes de Nível Superior.

Evento pago? Sim

Nº final de participantes: 125

Trabalhos inscritos: 75

## **Palestra: Direito médico e suas nuances práticas**

Coordenador responsável: Prof. Dr. Rodrigo Cardoso de Oliveira

Corresponsáveis pelo evento: Ellen Lima Martelli, Victor Cardozo

Período de realização: 19/11/2019

Carga Horária: 42 horas

Breve descrição das atividades realizadas: Palestra com o jurista Dr. Valdir de Carvalho Campos sobre direitos do paciente

Público alvo: Acadêmicos de Medicina, Acadêmicos de cursos da área da Saúde

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 26

## **ANO 2020**

### **Conferência online "Baltimore Reading and Eye Disease Study"**

Coordenador responsável: Profa. Dra. Cassia Senger

Corresponsáveis pelo evento: Guilherme Akira Otani, Luiz Eduardo Sibien Musso, Luís Expedito Sabage, Rangel Naves Clemente

Período de realização: 25/09/2020

Horário: das 18:00 às 19:00

Carga Horária: 1:00 hora

O evento foi realizado por meio eletrônico de forma não presencial - online, utilizando recursos compatíveis como GoogleMeet e Youtube para transmissão.

Público alvo: Alunos de graduação, alunos de pós-graduação e profissionais interessados em Oftalmologia e saúde ocular do escolar.

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 75

### **Evento: Workshop Medicina USP Bauru**

Coordenador responsável: Prof. Dr. Rodrigo Cardoso de Oliveira

Corresponsáveis pelo evento: Profa. Dra. Alessandra Mazzo, Prof. Dr. Luiz Fernando Ferraz da Silva, Carolina Zanoni Benatti, Isabela Catini Bautz,

Período de realização: 03/10/2020

Horário: das 8:00 às 13:00

Carga Horária: 5:00 horas

O evento foi realizado por meio eletrônico de forma não presencial - online, utilizando recursos compatíveis como GoogleMeet e Youtube para transmissão.

Breve descrição das atividades a serem realizadas: O workshop de Medicina da USP Bauru visa apresentar a metodologia adotada pelo Curso de Medicina da FOB-USP aos alunos de ensino médio e/ou vestibulandos interessados em conhecer o curso, além de motivar os estudos para o vestibular.

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 98

### **Capacitação “Nutrição aplicada à prática clínica”**

Coordenador responsável: Prof. Dr. Carlos Antonio Negrato

Corresponsáveis pelo evento: Anna Clara Ribeiro Novato, Carolina Perroud de Matos, Carolina da Costa Silva Porto, Ellen Lima Marteli, Maria Luiza Franco de Bernardis, Monize Maria Ferreira Catelli, Rebecca Zerbinatti Pereira, Rodrigo Lima de Meo Martins, Thais Nogueira Ataides, Ylana Walleska Santos Santana

Período de realização: De 21/10/2020 a 25/11/2020

Horário: das 19:00 às 20:00

Carga Horária: 12:00 horas

O evento foi realizado por meio eletrônico de forma não presencial - online, utilizando recursos compatíveis como GoogleMeet e Youtube para transmissão.

Breve descrição das atividades a serem realizadas: As doenças mais prevalentes no mundo e de alta morbimortalidade são diretamente influenciadas pelos hábitos alimentares sociais e individuais. Logo, entender o papel da nutrição no processo saúde-doença auxilia na abordagem de muitas enfermidades e no cuidado das pessoas e de toda uma comunidade.

Público alvo: Estudantes de graduação em Medicina da FOB-USP

Evento gratuito

Nº final de participantes: 104

### **Capacitação de professores de educação fundamental para o rastreamento da condição visual de escolares**

Natureza da Educação Continuada: Difusão

Oferecimento: De 23/10/2020 a 23/11/2020  
Forma: Distância  
Curso: Gratuito  
Carga horária dos cursos à distância:  
Atividades à distância ministradas: 2:00h  
Atividades à distância supervisionadas: 1:00h  
Total Ministrado: 3:00h  
Outros: 1:00h (Horas de Estudo)  
TOTAL: 4:00h  
Público alvo: Professores e profissionais de educação da rede pública e privada  
Total de Matriculados: 67

### **Webinar "Encontro em defesa do SUS: Um sistema de todos e para todos"**

Coordenador responsável: Prof. Dr. Roosevelt da Silva Bastos  
Corresponsáveis pelo evento: Prof. Dr. Amaury Lelis Dal Fabbro, Profa. Dra. Andréa Cintra Lopes, Profa. Dra. Maria Aparecida Miranda de Paula Machado, Carolina Carvalho Ribeiro, Ellen Lima Marteli, Luana Alves Roris, Nayra Cristina Mayera Covas  
Período de realização: De 26/10/2020 a 29/10/2020  
Horário: Das 19:00 às 21:00  
Carga Horária: 8:00 horas

O evento foi realizado por meio eletrônico de forma não presencial - online, utilizando recursos compatíveis como GoogleMeet e Youtube para transmissão.

Breve descrição das atividades realizadas: O "Encontro em defesa do SUS: um sistema de todos e para todos" é um evento gratuito, online e aberto à comunidade externa. Realizado de 26 a 29 de outubro, por meio de transmissão síncrona em plataforma virtual. Teve como objetivos fomentar o controle social em saúde e discutir conceitos essenciais para a compreensão contexto atual do Sistema Único de Saúde (SUS) bem como para a defesa deste sistema. Dentre os princípios do SUS, o controle social destaca-se por conta de sua relevância social e política. Para discutir tais aspectos, foram convidados palestrantes renomados em suas áreas de atuação, entre eles Drauzio Varella, Rita Barata, Elaine Peralez, Ligia Bahia e Laura Feuerwerker  
Público alvo: O evento, organizado pela Liga Acadêmica de Saúde Coletiva - USP Bauru, teve como público alvo indivíduos interessados em conhecer mais acerca do SUS e de como defendê-lo frente ao desmonte neoliberal, bem como de como participar ativamente da formulação e aplicação das políticas públicas em saúde. Assim, foram incluídos todos os cidadãos Brasileiros, trabalhadores ou não da área da saúde, que se interessem pelo tema e tenham acesso a internet/dispositivos eletrônicos.

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 2.830

### **Evento: Webinar - Investigação de Problemas de Acuidade Visual no Ambiente Escolar**

Coordenador responsável: Profa. Dra. Cassia Senger  
Corresponsáveis pelo evento: Augusto de Freitas Barreto, Carolina Poltronieri Chiaroni, Guilherme Akira Otani, Luiz Eduardo Sibien Musso, Luís Expedito Sabage, Rangel Naves Clemente  
Período de realização: 06/11/2020  
Carga Horária: 1h40

O evento foi realizado por meio eletrônico de forma não presencial - online, utilizando recursos compatíveis como GoogleMeet e Youtube para transmissão.

Breve descrição das atividades a serem realizadas: Webinar ministrado pela Profa. Dra. Isabel Drago Marquezini Salmen, médica pediatra e docente do curso de Medicina da FOB-USP; Profa.

Dra. Cássia Senger, médica oftalmologista e docente do curso de Medicina da FOB-USP; e Ana Luiza Martins Apolônio, psicóloga e pós-graduanda da FOB-USP. A dinâmica adotada é a de roda de conversa, em que serão abordados os temas: teste de acuidade visual, os impactos dos problemas de acuidade visual no desenvolvimento infantil e acolhimento da criança no ambiente escolar.

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 33

**Colóquio “Experiências desiguais do nascer, viver e adoecer: por que a postura antirracista deve vir acompanhada da defesa irrestrita do SUS?”**

Coordenador responsável: Prof. Dr. Roosevelt da Silva Bastos

Corresponsáveis pelo evento: Prof. Dr. Amaury Lelis Dal Fabbro, Profa. Dra. Maria Aparecida Miranda Paula Machado Carolina Carvalho Ribeiro, Ellen Lima Marteli, Luana Alves Roris, Nayra Cristina Mayera Covas

Período de realização: 14/11/2020 a 20/11/2020

Horário: das 19:00 às 21:00

Carga Horária: 04 horas

O evento foi realizado por meio eletrônico de forma não presencial - online, utilizando recursos compatíveis como GoogleMeet e Youtube para transmissão.

Breve descrição das atividades realizadas: O racismo é um fenômeno ideológico em que desigualdades raciais levam à miséria material, isolamento espacial e social, bem como a restrições à participação política. O racismo condiciona e determina as condições em que a pessoa nasce, sua trajetória familiar e individual, condições de vida e de trabalho, renda e acesso a bens e serviços. É um importante fator de violação de direitos e produção de iniquidades, que, no campo da saúde, pode ser visível nas disparidades de acesso ao sistema de saúde, assim como na análise de indicadores como coeficiente de morte materna e número de mortes por violência. A saúde da população negra, portanto, é marcada por iniquidade e vulnerabilidade.

Público alvo: O evento tem como público alvo estudantes de graduação e pós-graduação na área da saúde interessados em conhecer mais sobre a interface entre a saúde e a luta antirracista. Também em instrumentalizar a elaboração de políticas e programas voltados para o combate às desigualdades raciais, além da busca de um SUS com equidade de acesso e voltado para o cuidado integral dos indivíduos. Além disso, os ligantes da LASC-USP - Liga Acadêmica de Saúde Coletiva USP Bauru - devem participar obrigatoriamente.

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 113

**Evento: I Simpósio de Interuniversidades de Clínica Médica**

Coordenador responsável: Prof. Dr. Carlos Antonio Negrato

Corresponsáveis pelo evento: Anna Clara Ribeiro Novato, Carolina Perroud de Matos, Carolina da Costa Silva Porto, Ellen Lima Marteli, Maria Luiza Franco de Bernardis, Monize Maria Ferreira Catelli, Rebecca Zerbinatti Pereira, Rodrigo Lima de Meo Martins, Thais Nogueira Ataidés, Ylana Walleska Santos Santana

Período de realização: De 18/11/2020 a 20/11/2020

Horário: das 19:00 às 22:00

Carga Horária: 9:00 horas

O evento foi realizado por meio eletrônico de forma não presencial - online, utilizando recursos compatíveis como GoogleMeet e Youtube para transmissão.

Breve descrição das atividades a serem realizadas: Este projeto de extensão é desenvolvido por meio de uma parceria entre Ligas Acadêmicas da USP, a LACS-USP, e da UFMS, a LACM, e se trata de um Simpósio Acadêmico cujo tema é Clínica Médica. O evento tem como objetivo geral promover a disseminação do conhecimento acerca dos temas abordados ao longo do Simpósio

em prol de qualificar, aprimorar e lapidar conhecimentos prévios dos atuais profissionais de saúde atuantes na Rede Pública de Saúde do Brasil, além de proporcionar fundamentos básicos e aprofundados aos graduandos que futuramente estarão inseridos na rede.

Público alvo: Discentes de graduação e pós-graduação da USP, UFMS e de outras IES; profissionais de saúde; servidores docentes das IES; servidores técnico-administrativos das IES; prestadores de serviço (terceirizados) das IES

Evento gratuito

Nº final de participantes: 400

## **ANO 2021**

### **Capacitação de médicos e profissionais da saúde executores do Teste do Olhinho**

Coordenador responsável: Profa. Dra. Cassia Senger

Co-responsáveis pelo evento: Prof. Josmar Sabage, Guilherme Akira Otani, Luiz Eduardo Sibien Musso, Luís Expedito Sabage, Rangel Naves Clemente

Período de realização: 27/05/2021

Horário: das 18:00 às 21:00

Carga Horária: 03 horas

O evento foi realizado por meio eletrônico de forma não presencial - online, utilizando recursos compatíveis como GoogleMeet e Youtube para transmissão.

Breve descrição das atividades realizadas: A Sociedade Brasileira de Pediatria e o Conselho Brasileiro de Oftalmologia preconizam a realização do Teste do Olhinho a todos os recém-nascidos, ainda no local de nascimento. Desde junho de 2010 o Teste do Olhinho é obrigatório em todos os planos de saúde, bem como no Sistema Único de Saúde (SUS), garantidos pela Agência Nacional de Saúde (ANS), garantidos pela Lei 4090/15.

Para realizar o Teste do Olhinho é necessário um conhecimento básico sobre anatomia e técnica de exame, bastante simples e importante, cuja capacitação pode facilmente ser contemplada por pediatras gerais, de modo fácil e eficaz. Propomos a realização de um Curso de Capacitação, oferecido aos pediatras interessados, principalmente os da Rede Municipal de Bauru, visando colaborar com um protocolo de saúde infantil, quanto aos cuidados das crianças de zero a dois anos de idade. A capacitação para a aplicação do Teste do Olhinho será através de plataforma eletrônica acessível, com 2 horas de duração, composto por 2 aulas teóricas e uma aula expositiva em ambiente de simulação do Centro de Educação e Capacitação em Saúde (CECS-USP), pela equipe da Liga Acadêmica de Oftalmologia Bauru (LAOB), FOB USP e docentes responsáveis pela mesma.

Público alvo: Médicos pediatras da Rede Municipal de Saúde de Bauru, médicos, estudantes de medicina e profissionais da área da saúde que realizam triagem ou auxiliam no exame "Teste do Olhinho".

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 80

### **III JORNADA DA MEDICINA USP - BAURU**

Coordenador responsável: Prof. Dr. Rodrigo Cardoso de Oliveira

Corresponsáveis pelo evento: Prof. Dr. Sérgio Henrique Kiemle Trindade, Ahmad Bem Moussa, Luiz Henrique Camargo Soares

Período de realização: 11/06 a 13/06/2021

Horário: das 08:00h às 18:00h

Carga Horária: 21:30h



O evento foi realizado por meio eletrônico de forma não presencial - online, utilizando recursos compatíveis como GoogleMeet e Youtube para transmissão.

Breve descrição das atividades realizadas: O evento tem como proposta possibilitar o intercâmbio científico e cultural da comunidade acadêmica e comunidade externa, além de incentivar e valorizar a produção de conhecimento na área da Saúde, com ênfase na Medicina. Com isso em vista, foram ofertadas palestras e discussões totalmente gratuitas, com grandes especialistas, além de mesas redondas, submissão e apresentação de trabalhos científicos sobre diversos temas. Objetivos do evento: contribuir para o conhecimento técnico-teórico de estudantes de medicina de IES; atualizar e aprimorar o conhecimento de profissionais da saúde da cidade de Bauru e região; atuar como porta de entrada à academia, possibilitando aos discentes, seja da FOB ou de qualquer outra IES, a oportunidade de apresentar seu trabalho científico, com todo o rigor acadêmico proposto em grandes eventos. Respeitando os protocolos sanitários em razão da pandemia de Covid-19, o evento foi realizado na modalidade online, síncrona, utilizando plataformas digitais compatíveis.

Público alvo: Acadêmicos de Medicina, Acadêmicos de cursos da área da Saúde, Profissionais da Rede de Saúde, Lideranças e ativistas de Movimentos Sociais, Conselheiros de Saúde, Usuários do SUS, Estudantes de Nível Superior.

Evento pago? Sim

Nº final de participantes: 2.007

Trabalhos inscritos: 192

#### **Webinar: Retinopatias que todo graduando em Medicina deve saber**

Coordenador responsável: Prof. Josmar Sabage

Corresponsáveis pelo evento: Prof. Dr. Cassia Senger, Guilherme Akira Otani, Luiz Eduardo Sibien Musso, Luís Expedito Sabage, Rangel Naves Clemente

Período de realização: 15/09/2021

Horário: das 19:00 às 21:00

Carga Horária: 02 horas

O evento foi realizado por meio eletrônico de forma não presencial - online, utilizando recursos compatíveis como GoogleMeet e Youtube para transmissão.

Breve descrição das atividades realizadas: Discussão online sobre a temática geral "Retinopatias". A palestra inicial foi ministrada pelo Prof. Dr. Ricardo Japiassú, Professor Associado ao Departamento de Oftalmologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro e especialista em retina pela American Academy of Ophthalmology. Foi abordado formas de diagnóstico de retinopatias e suas correlações sistêmicas. Ao final, aconteceu uma discussão moderada por três alunos, sendo um da Medicina - USP Bauru, um da Pontifícia Universidade Católica (PUC-SP) e um da Universidade Souza Marques

Público alvo: Alunos de graduação, pós-graduação e residentes de Medicina interessados em Oftalmologia.

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 57

#### **Workshop do Curso de Medicina 2021**

Coordenador responsável: Prof. Dr. Rodrigo Cardoso de Oliveira

Corresponsáveis pelo evento: Ana Beatriz Sintoni, Ana Clara Midena, Carolina Poltronieri Chiaroni, Carolina Zanoni Benatti, Iewa Catarina Tartaglia Stehling, Isabela Catini Bautz, Ivan Sousa Beltramini, João Carlos Leite da Cruz, Livia Silvestri Paludetto, Mateus Gil Duarte

Período de realização: 30/10/2021

Horário: das 08:00 às 17:00

Carga Horária: 07h30

O evento foi realizado por meio eletrônico de forma não presencial - online, utilizando recursos compatíveis como GoogleMeet e Youtube para transmissão.

Breve descrição das atividades realizadas: O Workshop do curso de Medicina da FOB-USP tem como objetivo apresentar o curso, através de uma imersão na nossa realidade universitária, a todos os estudantes que tenham interesse. Totalmente online e gratuito, direcionado aos vestibulandos, proporciona a eles uma experiência de como é ser aluno da Medicina USP Bauru. No período da manhã, aconteceram atividades e aulas para apresentar a nossa metodologia tão especial e como ela está sendo adaptada no contexto da pandemia, com a ajuda de professores do nosso curso. Já no período da tarde, os alunos organizadores fizeram um tour virtual pelo nosso campus e um bate-papo com os vestibulandos para tirar suas dúvidas sobre o curso, dar dicas de vestibular e conversar sobre todas suas curiosidades!

Público alvo: Estudantes de ensino médio, público ou particular ou de cursos pré-vestibulares comunitários ou privados, que estejam interessados em conhecer o curso de Medicina da FOB-USP, a metodologia utilizada e os recursos disponíveis.

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 37

#### **I Workshop de Suporte Básico de Vida direcionado a acadêmicos de áreas não médicas**

Coordenador responsável: Prof. Marcos Antonio Marton Filho

Corresponsáveis pelo evento: Marcelo Henrique Garcia, Wesley dos Santos Ferreira

Período de realização: 19/11/2021 a 07/12/2021

Horário: das 19:00 às 21:00

Carga Horária: 04 horas

Breve descrição das atividades realizadas: O Workshop utilizou metodologia de ensino híbrido, com aulas teóricas via plataforma online, assim como atividades presenciais com treinamento de habilidades e simulações, utilizando o Centro de Educação e Capacitação em Saúde (CECS) da USP-Bauru para tais fins.

Público alvo: Alunos do curso de Odontologia, da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB/USP), que fazem parte da Liga Acadêmica CTBMF FOB-USP (Liga Acadêmica de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da FOB-USP).

Evento pago? Não

Nº final de participantes: 18

## **4. PESQUISA NA GRADUAÇÃO**

### **4.1 PROGRAMAS INSTITUCIONAIS**

A Pró-Reitoria de Pesquisa da USP administra o **Programa Institucional de Bolsas do CNPq (PIBIC e PIBITI)**. O Programa de Iniciação Científica e de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação atende alunos dos cursos de graduação desde 1983, colocando-os em contato com grupos e linhas de pesquisa para proporcionar aprendizagem de técnicas e métodos científicos. Visando estimular o desenvolvimento pessoal, profissional e o pensamento crítico, o aluno é orientado por um pesquisador experiente e atuante em sua respectiva área do conhecimento, sob as condições criadas pelo confronto direto com os problemas práticos da pesquisa. O estudante pode desenvolver pesquisa com bolsa oferecida pelas agências de fomento, com bolsa de programas da própria USP ou sem bolsa. Coordena ainda, o **Programa**

de **Pré-Iniciação Científica** e de **Pré-Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação da USP** que tem por objetivo promover a cultura científica e tecnológica em estudantes do Ensino Fundamental e Médio, mediante o desenvolvimento de projetos de pesquisa em todas as áreas, sob orientação de um docente da USP.

Gerenciado pela Pró-Reitoria de Graduação, há o **Programa Unificado de Bolsas de Estudos para Estudantes de Graduação (PUB)** que integra a Política de Apoio à Permanência e Formação Estudantil da USP, com o objetivo de engajar os alunos em atividades de investigação científica ou projetos associados às atividades-fim da Universidade (ensino, pesquisa e extensão), de maneira a contribuir para a formação acadêmica e profissional.

#### 4.2 PESQUISA NA GRADUAÇÃO DISTRIBUIÇÃO DAS BOLSAS

As atividades de iniciação científica buscam proporcionar aos alunos de graduação a experiência da pesquisa, associada ao ensino. Essas atividades podem ser contempladas com auxílios e bolsas provenientes das principais agências de fomento do país e de Programas da própria Universidade. Cabe destacar que em algumas agências, como a FAPESP, alunos de outras Instituições podem ser orientados por docentes da FOB-USP e também recebem bolsas.

A distribuição das bolsas para pesquisas desenvolvidas no país pelos discentes da FOB em atividades de pesquisa pode ser acompanhada nas Tabelas 01 e 02.

**Tabela 01** - Número de bolsas de Iniciação Científica concedidas à FOB-USP, entre 2018-2021

Programas de Bolsas Iniciação Científica no País	2018	2019	2020	2021
Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC/CNPq/USP	18	28	46	44
Programa Institucional de Bolsas de Inovação Tecnológica da USP - PIBITI/CNPq/USP	2	1	2	0
Programa Unificado de Bolsas - PUB/USP	95	65	137	216
Iniciação Científica - FAPESP	40	30	21	48
<b>Total</b>				

Fonte: Sistemas Corporativos da USP: Atena (da área da Pesquisa); JúpiterWeb (da área da Graduação). Biblioteca Virtual da Fapesp, Centro de Documentação e Informação da Fapesp (bv-cdi).

**Tabela 02** - Número de bolsas de Iniciação Científica concedidas à FOB-USP para estudantes do curso de medicina, entre 2018-2021

Programas de Bolsas Iniciação Científica no País	2018	2019	2020	2021
Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC/CNPq/USP	0	9	15	20
Programa Institucional de Bolsas de Inovação Tecnológica da USP - PIBITI/CNPq/USP	0	0	0	0
Programa Unificado de Bolsas - PUB/USP	26	9	89	138
Iniciação Científica - FAPESP	3	8	8	18
<b>Total</b>				

Fonte: Sistemas Corporativos da USP: Atena (da área da Pesquisa); JúpiterWeb (da área da Graduação). Biblioteca Virtual da Fapesp, Centro de Documentação e Informação da Fapesp (bv-cdi).

Nas tabelas de 03 a 05 é possível verificar quais projetos foram desenvolvidos pelo curso de Medicina nos **Programa Unificado de Bolsas**. Por se tratar de programa institucional, utilizamos esta ferramenta para o engajamento do corpo discente na própria estruturação do curso, oficializando atividades de monitoria e contribuições a diversas estratégias estruturais do curso como definição de matrizes curriculares, desenvolvimento de materiais didáticos modernos e alinhados com o Projeto Pedagógico. Nas tabelas citadas observam-se projetos específicos e outros institucionais, incluindo um número considerável de bolsistas.

A FOB tem se destacado, ainda, no número de auxílios e bolsas outorgados pela **Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - FAPESP**. Com isso, a Unidade recebe anualmente verbas denominadas de Reserva Técnica, que são destinadas para aprimoramento de sua infraestrutura de ensino e pesquisa.

**Tabela 03 – Programa Unificado de Bolsas – PUB (de Permanência Estudantil) com fomento desenvolvidos na FOB no período de 2018-2019, CURSO DE MEDICINA**

Fomento: Reitoria da USP  
Vigência: 01/09/2018 a 31/08/2019

PROGRAMA UNIFICADO DE BOLSAS (PUB) - MEDICINA - 2018-2019			
ORIENTADOR	ALUNO	TÍTULO	VERTENTE
Profa. Dra. Ana Paula Campanelli	Ravi Souza Tronchini	Papel de macrófagos na carcinogênese.	Pesquisa
Profa. Dra. Daniela Ponce	Angélica Aparecida Oliveira Cauê Ferreira Gouvêa Maxwel Pereira da Costa	O aprendizado da gestão clínica por meio da abordagem de fatores de risco, prevenção da insuficiência renal crônica e da diálise.	Ensino
Prof. Dr. Gerson Alves Pereira Junior	Leana Gabriele da Silva Moraes	Desenvolvimento de competência ética e relacional com uso da Entrevista Narrativa de Adoecimento (McGill Illness Narrative Interview MINI).	Pesquisa
Prof. Dr. Gerson Alves Pereira Junior	Carolina Carvalho Ribeiro Ellen Lima Marteli Beatriz Goncalves Ferraz Karen Wellen da Silva Beltrame Rangel Naves Clemente	Tutoria online para Curso de Difusão Cultural sobre atendimento nas linhas de cuidado às urgências com uso de plataforma digital.	Cultura e Extensão
Prof. Dr. Gerson Alves Pereira Junior	Alcides Renofio Neto Miguel Luz Vilela Engel Vieira Manuella Silva Paschoa Maria Clara de Freitas Dantas Bianca Santa Maria	Estudo para produção de material didático para práticas educativas na Atenção Primária em Saúde.	Ensino
Prof. Dr. José Sebastião dos Santos	Ravila Vilela Pieri Jean Sousa Cavalcante Renato Granado Barbieri	Uso de Dispositivos Móveis e Aprendizagem Colaborativa no Auxílio ao Ensino de Medicina.	Ensino
Prof. Dr. José Sebastião dos Santos	Guilherme Akira Otani	Modelagem Computacional para Atividades Colaborativas em Ambientes de Aprendizagem Online.	Pesquisa
Profa. Dra. Maria José Bistafa Pereira	Luiz Henrique Camargo Soares Emanuê Raiany Alves	Guias de referências de uma Unidade de Estratégia da Saúde da Família: analisando a resolubilidade na Atenção Básica.	Ensino
Prof. Dr. Richard Halti Cabral	Patricia Kyono Barradas Monize Maria Ferreira Catelli	Uso do cinema como ferramenta pedagógica e humanística no ensino de cursos de saúde no campus USP de Bauru.	Cultura e Extensão
Prof. Dr. Prof. Dr. Richard Halti Cabral	Emily Hitomi Ywahashi Shimabuku Guilherme Bequer Dias	Avaliação do uso da ferramenta SOCRATIVE para estabelecimento de interação durante as aulas de Anatomia.	Ensino

	Jose Carlos dos Santos Junior Henrique Yoshio Date		
Profa. Dra. Vanessa Soares Lara	Jose Carlos dos Santos Junior	Serviço de Anatomia Patológica da FOB-USP: acompanhamento da confecção dos laudos histopatológicos.	Ensino

Fonte: Sistema Corporativo da área de Graduação: JúpiterWeb

**Tabela 04 – Programa Unificado de Bolsas – PUB (de Permanência Estudantil) com fomento desenvolvidos na FOB no período de 2019-2020, CURSO DE MEDICINA**

Fomento: Reitoria da USP

Vigência: 01/09/2019 a 31/08/2020

PROGRAMA UNIFICADO DE BOLSAS (PUB) - MEDICINA - 2019-2020			
ORIENTADOR	ALUNO	TITULO	VERTENTE
Profa. Dra. Alessandra Mazzo	Thais Nogueira Ataides	Consultório de rua: dificuldades e facilidades dos profissionais e características da população.	Pesquisa
Profa. Dra. Alessandra Mazzo	Jose Henrique Pereira Pinheiro	Gestão de Centros de Habilidades e Simulação.	Cultura e Extensão
Profa. Dra. Ana Carolina Magalhães	Thais Salvador Alves	Horta Vertical no CRUSP - Campus Bauru com a reutilização de materiais plásticos.	Pesquisa
Prof. Dr. Cristiano Tonello	Luiza Ruiz Simao	Maturação das suturas e sincondroses craniofaciais na craniossinostose síndrômica.	Pesquisa
Prof. Dr. Cristiano Tonello	Cauê Ferreira Gouvêa Angélica Aparecida Oliveira Costa Fernanda Cesar dos Santos	Aplicação de tecnologias de imagem utilizadas em cirurgias craniofaciais para orientação pré e pós operatória e educação em saúde.	Ensino
Profa. Dra. Karin Hermana Neppelenbroek	Ylana Walleska Santos Santana	Entendendo a evasão dos cursos de graduação da FOB-USP.	Ensino
Prof. Dr. Sergio Henrique Kiemle Trindade	Maxwel Pereira da Costa	Estudo da incidência de distúrbios respiratórios do sono em estudantes de Medicina da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo.	Pesquisa

Fonte: Sistema Corporativo da área de Graduação: JúpiterWeb

**Tabela 05 – Programa Unificado de Bolsas – PUB (de Permanência Estudantil) com fomento desenvolvidos na FOB no período de 2020-2021, CURSO DE MEDICINA**

Fomento: Reitoria da USP  
Vigência: 01/09/2020 a 31/08/2021

PROGRAMA UNIFICADO DE BOLSAS (PUB)- MEDICINA - 2020-2021			
ORIENTADOR	ALUNO	TÍTULO	VERTENTE
Prof. Dr. Aguinaldo Cesar Nardi	Liz Cristina Motta	Estudo epidemiológico sobre Saúde do homem, focando as infecções sexualmente transmissíveis no Núcleo Presidente Geisel, em Bauru.	Cultura e Extensão
Profa. Dra. Alessandra Mazzo	Gabriela Ribeiro Redondo Heloisa Barreto Leite	Aprimoramento do fluxo de atendimento e inserção dos estudantes nas Unidades de Pronto Atendimento do Município de Bauru.	Cultura e Extensão
Profa. Dra. Bella Luna Colombini Ishikiriama	Wesley dos Santos Ferreira	Uso racional de Benzodiazepínicos.	Cultura e Extensão
Prof. Dr. Carlos Antonio Negrato	Rebecca Zerbinatti Pereira	Gestantes e Diabetes mellitus gestacional (DMG): o olhar e o cuidar na Casa da Mulher em Bauru.	Cultura e Extensão
Prof. Dr. Cristiano Tonello	Luiza Ruiz Simão Marilia Laranja da Silva	Manual de protocolos clínicos e condutas terapêuticas do hospital de reabilitação de anomalias craniofaciais da universidade de são paulo.	Cultura e Extensão
Prof. Dr. Luiz Fernando Manzoni Lourençone	Lucas Hermano Pantaroto Erika Megumi Hoshino	Regulação em Saúde: Capacitação da população usuária do sistema público de Saúde.	Cultura e Extensão
Prof. Dr. Rodrigo Cardoso de Oliveira	Giovanna Ney Quevedo Brenon Natal Martins Nogueira	Canal de divulgação científica, coleta de dados e discussões sobre sexualidade em contexto de isolamento social a partir de plataformas online.	Cultura e Extensão
Prof. Dr. Aguinaldo Cesar Nardi	João Carlos Leite da Cruz Luiz Otavio da Silva Henrique Yoshio Date	Construção de casos clínicos de hipogonadismo e disfunção erétil para ambientes de Atenção Integral à Saúde, Tutoria e Laboratório de Simulação.	Ensino
Profa. Dra. Alessandra Mazzo	Thais Nogueira Ataidés Jose Henrique Pereira Pinheiro Joao Vítor Mota Lanzarin Carolina Zanoni Benatti Julio Lamartine Bastos Araujo Hayne de Oliveira Lucas Moura Yamamoto Guilherme Akira Otani Matheus Borges de Souza Matheus Landi Pavin Giordano Bruno Duarte de Souza	Discente Facilitador/Monitor em Laboratório de Habilidades e Simulação.	Ensino

Prof. Dr. Carlos Antonio Negrato	Maria Gabriela Tavares Amaro Ricardo Abdala Conde de Almeida Julio Henrique Ribeiro Martins Bruno Marques Donalonso Monize Maria Ferreira Catelli	Construção de casos clínicos de obesidade, síndrome metabólica em trabalhadores diurnos e noturnos.	Ensino
Prof. Dr. Cristiano Tonello	Leonardo Pereira Gomes Cauê Ferreira Gouvêa Angélica Aparecida Oliveira Costa	Aplicação de tecnologias de imagem utilizadas em cirurgias craniofaciais para orientação pré e pós operatória e educação em saúde.	Ensino
Prof. Dr. Luiz Fernando Ferraz da Silva	Nathan Augusto Silva Santos Thais Salvador Alves Kessy Costa Leana Gabriele da Silva Moraes Carlos Eduardo Dias Olioze Thiago Yuji Nakao Hatanaka Thiago Megale Fernandes Julia Tres Marina Donda Louro Paula Fujimura Tomiyama Camila Cursino de Brito Uemura Letícia Alcantara Silva Chaparim Gustavo Henrique Blumer Astolfi Gabriel Henrique Ferreira Andrade Gustavo Muneyuki Lenz Kayo Victor Cardozo	Detalhamento da Matriz Curricular do Curso de Medicina-FOB-USP e Impactos da Pandemia de COVID-19 na estrutura e implantação curricular.	Ensino
Prof. Dr. Luiz Fernando Ferraz da Silva	Rafael Vasconcelos Silva Ferrazini Ylana Walleska Santos Santana Rodrigo Lima de Meo Martins Rebeca Souza da Silva Isabela de Oliveira Campos Emanuêlé Raiany Alves Gabriel Takeshi Oríkasa Paulo Rubens Marques Júnior Lucas Casagrande Passoni Lopes Alessandra Helena Machado Larissa Vieira de Oliveira Leticia Marangoni Tomazini	Desenvolvimento de Material Didático como ferramenta de ensino-aprendizagem em um Curso Médico de metodologias ativas.	Ensino



	Aline Kimmy Ikemoto Sato Bruno Garcia Pereira Thales Baptista Gut Carolina Perroud de Matos		
Prof. Dr. Luiz Fernando Manzoni Lourençone	Raissa Dias Maues Wesley Pereira de Oliveira Jesiel Bernardino Trindade	Cenário de Ensino de Habilidades e Simulação na Saúde em Período de Pandemia.	Ensino
Prof. Dr. Roosevelt da Silva Bastos	Ravi Souza Tronch	Análise quali-quantitativa das condições e representações de saúde da comunidade ribeirinha de Calama – RO.	Ensino
Prof. Dr. Aguinaldo Cesar Nardi	Felipe Jun Kijima	Estudo epidemiológico acerca da saúde do homem, com enfoque em doenças prostáticas (câncer e hiperplasia benigna - HPB).	Pesquisa
Prof. Dr. Carlos Antonio Negrato	Raul dos Santos Carvalho	Diabetes Mellitus: associações com outros agravos, complicações e óbitos no município de Bauru	Pesquisa
Prof. Dr. Cristiano Tonello	Gabriela Montanheiro Lourenço	Aplicação clínica de imagens tridimensionais na avaliação das craniossinostoses síndromicas.	Pesquisa
Profa. Dra. Dionisia Aparecida Cusin Lamonica	Maria Clara de Freitas Dantas	Transtorno do Espectro do Autismo: Análise dos primeiros sinais.	Pesquisa
Prof. Dr. Luiz Fernando Ferraz da Silva	Bianca Santa Maria	Pesquisa quantitativa e qualitativa sobre as necessidades dos cuidadores relativas aos Cuidados Paliativos no município de Bauru.	Pesquisa
Prof. Dr. Luiz Fernando Manzoni Lourençone	Carolina da Costa Silva Porto	Teste de Schirmer e Swab Conjuntival para Detecção de SARS-COV-2.	Pesquisa
Profa. Dra. Mariana Schutzer Raghianti Zangrando	Beatriz Fernandes Silva	Avaliação comparativa in vitro da citotoxicidade da Clorexidina e Ftalocianina em cultura celular.	Pesquisa
Profa. Dra. Mariane Nunes de Nadai	Luana Alves Roris	Análise do conhecimento acerca de definições e sintomatologias relacionadas ao climatério em mulheres usuárias de uma unidade básica de saúde de Bauru	Pesquisa
Profa. Dra. Mariane Nunes de Nadai	Emanuelli Nogueira de Lamano	Avaliação do conhecimento acerca dos métodos contraceptivos em mulheres usuárias de unidades de saúde de Bauru.	Pesquisa
Profa. Dra. Mariane Nunes de Nadai	Ellen Lima Marteli	Violência sexual: estudo descritivo sobre mulheres atendidas em serviço de referência no interior de São Paulo.	Pesquisa
Prof. Dr. Rodrigo Cardoso de Oliveira	Joao Marcos Bonifacio da Silva	Impacto da simulação na empatia e nas emoções dos estudantes de medicina em cuidados paliativos durante a Avaliação de Desempenho Clínico por Estações.	PESQUISA
Prof. Dr. Rodrigo Cardoso de Oliveira	Emily Hitomi Ywahashi Shimabuku	Revisão integrativa a respeito da aplicação de intervenções artísticas no cuidado às pessoas com Esquizofrenia e Transtornos Psicóticos.	Pesquisa

Prof. Dr. Sergio Henrique Kiemle Trindade	Henrique Cannever Velho	Incidência de distúrbios respiratórios do sono em pacientes portadores de doença arterial coronariana, arritmias e hipertensão arterial sistêmica.	Pesquisa
Prof. Dr. Sergio Henrique Kiemle Trindade	Maxwel Pereira da Costa	Estudo da incidência de distúrbios respiratórios do sono em estudantes de Medicina da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo.	Pesquisa
Profa. Dra. Dagma Venturini Marques Abramides	Enrique de Souza Borges 11340790 - Debora Cristina Cezarino 10743724 - Joao Victor Verissimo	Estudantes ingressantes: processo de transição e adaptação ao contexto universitário da Faculdade de Odontologia de Bauru.	Ensino
Profa. Dra. Maria Aparecida de Andrade Moreira Machado	Luiz Henrique Camargo Soares (Medicina) Eduardo de Paula Martins (Odonto) Miguel Luz Vilela Engel Vieira (Medicina)	Manual Para Atendimento Odontopediátrico em Tempos da Covid-19.	Cultura e Extensão

Fonte: Sistema Corporativo da área de Graduação: JúpiterWeb

**Tabela 06 – Programa Unificado de Bolsas – PUB (de Permanência Estudantil) com fomento desenvolvidos na FOB no período de 2021-2022, CURSO DE MEDICINA**

Fomento: Reitoria da USP  
Vigência: 01/09/2021 a 31/08/2022

PROGRAMA UNIFICADO DE BOLSAS (PUB) - MEDICINA - 2021-2022			
ORIENTADOR	ALUNO	TÍTULO	VERTENTE
Prof. Dr. Adriano Yacubian Fernandes	Luiz Otavio da Silva Isabela Alves Campos Alcon	Construção de casos clínicos relacionados a transtornos do sono para ambientes de Atenção Integral a Saúde, Tutoria e Laboratório de Habilidades.	Ensino
Prof. Dr. Adriano Yacubian Fernandes	Beatriz Gonçalves Ferraz Gabriela Montanheiro Lourenço Miguel Luz Vilela Engel Vieira	Discente Facilitador/Monitor em Neuroanatomia (Sistemas Orgânicos integrados e Laboratório de Habilidades e Simulação).	Ensino
Prof. Dr. Adriano Yacubian Fernandes	Gabriel Henrique Ferreira Andrade Eduarda Padilha	Manifestações neurológicas em pacientes infectados pela COVID 19 - revisão de literatura e desenvolvimento de casos clínicos com finalidades didáticas.	Ensino
Prof. Dr. Aguinaldo Cesar Nardi	João Carlos Leite da Cruz Winícius Loureiro de Albuquerque Liz Cristina Motta Rangel Naves Clemente	Construção de casos clínicos a partir da avaliação hormonal e sexual de pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica.	Ensino
Prof. Dr. Aguinaldo Cesar Nardi	Felipe Jun Kijima Jean Sousa Cavalcante	Testosterona e suas diversas implicações nas diferentes etapas da vida do homem.	Cultura e Extensão

	Guilherme Neves Gasparino		
Prof. Dr. Aguinaldo Cesar Nardi	Nícolás Corrêa Stefani	Avaliação do papel antinociceptivo da testosterona em ratos.	Pesquisa
Profa. Dra. Alessandra Mazzo	<p>Juliana Bahia Santos  Isabela Catini Bautz  Giovanna Ney Quevedo  Letícia Alcantara Silva Chaparim  Lucas Jordão  Gabriel Monti  Heloisa Barreto Leite  Leonardo Cardoso da Silva  Lucas Moura Yamamoto  Mayra Gabrielle Domingos Martinez  Plínio Takashi Karubi Palavicini Santos  Augusto de Freitas Barreto  Carlos Eduardo Dias Olioze  Enzo Silva De Maria  Gabriela Ribeiro Redondo  Giordano Bruno Duarte de Souza  Matheus Borges de Souza  Jesiel Bernardino Trindade  Camila Cursino de Brito Uemura  Henrique Cannever Velho  Matheus Landi Pavin  Paulo Rubens Marques Júnior  Rafael Vasconcelos Silva Ferrazini  Julio Lamartine Bastos Araujo  Hayne de Oliveira  Maria Elisa Honorato Diniz  Suélen Arruda do Nascimento  Maria Clara de Freitas Dantas  Luana Alves Roris  Thales Baptista Gut</p>	Discente Facilitador/Monitor em Laboratório de Habilidades e Simulação.	Ensino
Profa. Dra. Alessandra Mazzo	Alice Gerdullo Pin Ana Claudia Ferreira de Almeida	Caracterização dos pacientes regulados das Unidades Pré-Hospitalares Fixas de um município do interior do estado de São Paulo.	Pesquisa
Profa. Dra. Alessandra Mazzo	Gabriela Modolo de Souza Leticia Marangoni Tomazini	Parto normal: capacitação interprofissional dos profissionais do serviço móvel de urgência por meio de práticas simuladas.	Ensino

Profa. Dra. Ana Lúcia Pompéia Fraga de Almeida	Beatriz Fernandes Silva	Avaliação do ilib nas variações dos níveis de oxigenação e qualidade de vida.	Pesquisa
Prof. Dr. André Luis Shinohara	Guilherme Solano Fleury de Charmillot	Métodos complementares no ensino da anatomia humana.	Ensino
Prof. Dr. André Luis Shinohara	Larissa Vieira de Oliveira	Efeitos da hidroxicloroquina no miocárdio e músculo diafragma de camundongos.	Pesquisa
Profa. Dra. Andréa Cintra Lopes	Bianca Santa Maria	Integração ensino-serviço como estratégia na reorganização da formação do dos profissionais da saúde na de saúde do trabalhador.	Ensino
Profa. Dra. Bella Luna Colombini Ishikiriana	Josimar Amaro de Sousa Bruno Leite de Andrade Fabiana Menezes Bacchiega	Plataforma de histologia virtual.	Ensino
Profa. Dra. Bella Luna Colombini Ishikiriana	Wesley dos Santos Ferreira Rebeca Souza da Silva	Uso racional de benzodiazepínicos.	Cultura e Extensão
Prof. Dr. Carlos Antonio Negrato	Rodrigo Lima de Meo Martins	Avaliação do impacto de protocolo de atendimento interprofissional destinado ao paciente com diabetes no Município de Bauru.	Pesquisa
Prof. Dr. Carlos Antonio Negrato	Aline Kimmy Ikemoto Sato Bruno Marques Donalsonso	O Diabetes Mellitus (DM) e a Comunidade: o olhar e o cuidar em uma perspectiva multiprofissional em Bauru.	Cultura e Extensão
Prof. Dr. Carlos Antonio Negrato	Julio Henrique Ribeiro Martins Monize Maria Ferreira Catelli Rebecca Zerbinatti Pereira	Elaboração de Protocolos de Atendimento ao Paciente Diabético para a Graduação.	Ensino
Prof. Dr. Cristiano Tonello	Angélica Aparecida Oliveira Costa Fernanda Cesar dos Santos	Aplicação de tecnologias de imagem utilizadas em cirurgias craniofaciais para orientação pré e pós operatória e educação em saúde.	Ensino
Prof. Dr. Cristiano Tonello	Leonardo Pereira Gomes	Manual de protocolos clínicos e condutas terapêuticas do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo.	Cultura e Extensão
Prof. Dr. Ênio Luís Damaso	Wesley Pereira de Oliveira	Efeito da profilaxia pré exposição ao HIV (PrEP) no uso de preservativos em homens que fazem sexo com homens (HSH): estudo epidemiológico	Pesquisa
Prof. Dr. Ênio Luís Damaso	Ellen Lima Marteli	Avaliação das taxas de gestações não planejadas em uma maternidade de baixo e alto risco no interior de São Paulo.	Pesquisa
Prof. Dr. Ênio Luís Damaso	Ylana Walleska Santos Santana	Série histórica de gestação na adolescência no município de Bauru, no interior do estado de São Paulo.	Pesquisa
Profa. Dra. Isabel Cristina Drago Marquezini Salmen	Carolina Naomi Torigoe Erika Megumi Hoshino Lucas Massayuki Shiraishi	Acidentes domésticos em crianças no município de Bauru: impactos da pandemia de COVID-19, prevenção de acidentes e primeiros socorros na criança.	Pesquisa
Profa. Dra. Isabel Cristina Drago Marquezini Salmen	Anna Clara Ribeiro Novato	Avaliação da assistência à saúde dos lactentes em uma unidade básica de saúde: aspectos clínicos e epidemiológicos.	Pesquisa
Profa. Dra. Isabel Cristina Drago Marquezini Salmen	Ravi Souza Tronchini Gabryel Luz Heinzelmann	Avaliação da dor no pós-operatório de crianças com fissura labiopalatina atendidas no HRAC-USP.	Pesquisa

Prof. Dr. Josmar Sabage	Renan Fernandes Finckler Laura Farinazzo Alves Amanda Silva Bozelli Luiza Ruiz Simao Carolina da Costa Silva Porto	Capacitação de monitores e de alunos para avaliação fundoscópica e suas correlações sistêmicas.	Ensino
Josmar Sabage	Juliana Yeto Dorigan	Fundoscopia e correlações sistêmicas: ensino, aprendizagem e avaliação de estudantes em graduação.	Pesquisa
Josmar Sabage		Capacitação de monitores e de alunos para avaliação fundoscópica e suas correlações sistêmicas.	Ensino
Prof. Dr. Luiz Fernando Ferraz da Silva	Leana Gabriele da Silva Moraes Alcides Renofio Neto Gustavo Henrique Blumer Astolfi Jaqueline Cristina Simoes Ricardo Abdala Conde de Almeida Adriana Carvalho dos Santos Gustavo Roriz Borges Leticia Nascimento de Souza Ana Beatriz Sintoni Jenifer Assis Silva Jose Carlos dos Santos Junior Krystal Manha Alves de Souza Maria Gabriela Tavares Amaro Victor Cardozo Gustavo Muneyuki Lenz Kayo Lucas Foglieni Beloti Maira Cristina da Silva Leite Gomes Pedro Henrique Ribeiro Moreira Thiago Megale Fernandes Emanuêlé Raiany Alves Nathan Augusto Silva Santos Paula Fujimura Tomiyama Thais Salvador Alves Lucas Casagrande Passoni Lopes Marina Donda Louro Marilia Laranja da Silva	Detalhamento da Matriz Curricular do Curso de Medicina de Bauru-FOB-USP e sua resposta na estrutura e implantação curricular.	Ensino
Prof. Dr. Luiz Fernando Ferraz da Silva	Giovana da Costa Sigris Karen Wellen da Silva Beltrame	Desenvolvimento de Material Didático como ferramenta de ensino-aprendizagem em um curso Médico de metodologias ativas.	Ensino

	Júlia Marchatto Kamei Fabiana Harboe Azevedo Mateus Gil Duarte Erika Yinqi Wu Isabela Ussifati Negrine Thiago Augusto Gabriel Takeshi Orikasa Isabela de Oliveira Campos Bruno Garcia Pereira Carolina Perroud de Matos Joao Victor Verissimo Luiz Henrique Camargo Soares		
Prof. Dr. Luiz Fernando Manzoni Lourençone	Leonardo Resende de Sousa	Acurácia diagnóstica do vídeo otoscópio em perfuração de membrana timpânica.	Pesquisa
Prof. Dr. Marcos Antonio Marton Filho	Joao Marcos Bonifacio da Silva	Construção e validação de ferramenta online para ensino de Ultrassom Point-of-Care na graduação.	Pesquisa
Prof. Dr. Marcos Antonio Marton Filho	Gabriel Vinicius Bernardino de Oliveira	Preditores Clínicos e sua Correlação com a Laringoscopia Difícil em Adolescentes e Adultos Fissurados.	Pesquisa
Prof. Dr. Marcos Antonio Marton Filho	Lucas Hermano Pantaroto Kessy Costa	Curso continuado de capacitação em atendimento pré-hospitalar.	Ensino
Profa. Dra. Mariane Nunes de Nadai	Alessandra Helena Machado	Avaliação dos desfechos clínicos e obstétricos de gestantes com diagnóstico de Covid 19 atendidas em uma maternidade do interior de São Paulo.	Pesquisa
Profa. Dra. Mariane Nunes de Nadai	Carolina Zanoni Benatti	Série história de casos de sífilis em gestantes no município de Bauru.	Pesquisa
Profa. Dra. Mariane Nunes de Nadai	Julia Tres	Análise do impacto da pandemia de COVID-19 sobre a prescrição e distribuição de contraceptivos no SUS em uma cidade do interior de São Paulo.	Pesquisa
Prof. Dr. Plinio de Almeida Barros Neto	Cauê Ferreira Gouvêa	Prevalência de injúria miocárdica subclínica em paciente que tiveram COVID-19.	Pesquisa
Prof. Dr. Rafael Arruda Alves	Iewa Catarina Tartaglia Stehling Ana Julia de Magalhaes Pina Marina Vicentini Nery Palhares	Treinamento de equipe municipal de vigilância de trânsito, para reconhecimento e atuação em casos de AVC, PCR e IAM, uma pesquisa ação.	Cultura e Extensão
Prof. Dr. Rafael Arruda Alves	Cael Ostrovski Sauberlich	Avaliação dos atendimentos de Acidente Vascular Cerebral AVC, na Rede de Atenção às Urgências e Emergências de Bauru em 2019.	Pesquisa

Prof. Dr. Rafael Arruda Alves	Raissa Dias Maues	Avaliação do perfil dos atendimentos das Unidades de Pronto Atendimento no Município de Bauru e o impacto com COVID-19 na rede de atenção à saúde.	Pesquisa
Prof. Dr. Rafael Casali Ribeiro	Raul dos Santos Carvalho	Medicina, Narrativas e Literatura: desenvolvimento e implantação de projeto de inovação metodológica no ensino de graduação de Medicina da FOB-USP.	Ensino
Prof. Dr. Rafael Casali Ribeiro	Emanuelle Marie Cassin Passarini Thiago Yuji Nakao Hatanaka Emily Hitomi Ywahashi Shimabuku	Intervenções artísticas no cuidado às pessoas com esquizofrenia e transtornos psicóticos em um centro de atenção psicossocial (CAPS) de Bauru.	Pesquisa
Prof. Dr. Rafael Casali Ribeiro	Jose Henrique Pereira Pinheiro	Medicina, Narrativas e Literatura: desenvolvimento e implantação de projeto de inovação metodológica no ensino de graduação de Medicina da FOB-USP.	Ensino
Prof. Dr. Rafael Casali Ribeiro	Carolina Carvalho Ribeiro	David Capistrano da Costa Filho e os Movimentos da Reforma Sanitária Brasileira e da Luta Antimanicomial no Brasil: uma revisão narrativa.	Pesquisa
Prof. Dr. Raphael Del Roio Liberatore Junior	Cárian Leoz Zampa	A relação entre obesidade infantil e fissuras labiais e/ou palatinas.	Pesquisa
Prof. Dr. Raphael Del Roio Liberatore Junior	Maylla Rodrigues de Oliveira	Evolução nutricional das crianças portadoras de fissuras labiais com ou sem fissuras palatinas após a reparação cirúrgica.	Pesquisa
Prof. Dr. Rodrigo Cardoso de Oliveira	Gabriel de Oliveira Silva	Acurácia diagnóstica da Tomografia Computadorizada, em casos de recidiva de carcinomas de tireoide, nos quais a pesquisa de corpo inteiro foi ineficaz.	Pesquisa
Prof. Dr. Rogério Leone Buchaim	Isabela Maria dos Santos	Efeito da terapia com cola de fibrina combinada com células-tronco na regeneração nervosa: uma revisão sistemática.	Pesquisa
Prof. Dr. Sergio Henrique Kiemle Trindade	Natália Yassue Honma	Distúrbios respiratórios do sono em pacientes portadores de doença arterial coronariana, arritmias e hipertensão arterial sistêmica.	Pesquisa
Prof. Dr. Sergio Henrique Kiemle Trindade	Laís Mota Furtado Sena	Sleep Clinical Records como método para diagnóstico de apneia obstrutiva do sono em crianças com Sequência de Pierre Robin não Síndrômica.	Pesquisa

Fonte: Sistema Corporativo da área de Graduação: JúpiterWeb

### 4.3 SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - SIICUSP

A Pró-Reitoria de Pesquisa da USP promove anualmente, *Seminário Internacional de Iniciação Científica e Tecnológica da Universidade de São Paulo - SIICUSP*, que tem como objetivo divulgar os resultados dos projetos de pesquisas científicas e tecnológicas realizadas por alunos de graduação da USP e de outras instituições nacionais e internacionais, bem como contribuir para a formação dos participantes.

Desde 2014 o SIICUSP é realizado em duas fases, sendo a primeira no âmbito das Unidades da USP e a segunda em evento organizado pela Pró-Reitoria de Pesquisa. Para a segunda fase denominada "*Etapa Internacional do SIICUSP*", participaram os alunos que se destacaram em cada Unidade USP e obtiveram as melhores notas das comissões avaliadoras na apresentação da primeira etapa. A tabela a seguir mostra o quantitativo de trabalhos apresentados a cada ano pelos **graduandos da Medicina da FOB** no período de 2018 a 2021.

**Tabela 7** - Trabalhos do curso de Medicina apresentados no SIICUSP por ano

SIICUSP - Seminário Internacional de Iniciação Científica e Tecnológica da Universidade de São Paulo	
Ano	Número de Trabalhos
2019	5
2020	14
2021	23

Fonte: Sistema Corporativo da área de Pesquisa: Atena

## 5 PROGRAMA DE MONITORIA

### 5.1.1 PROGRAMA DE ESTÍMULO AO ENSINO DE GRADUAÇÃO – PEEG

Com o objetivo de incentivar alunos da graduação a aperfeiçoarem estudos em uma área de conhecimento de maior interesse, por meio do desenvolvimento de atividades supervisionadas de ensino, o Programa de Estímulo ao Ensino de Graduação (PEEG) é voltado a estudantes de todos os cursos da USP, que tenham bom rendimento escolar, e destacado desempenho na disciplina escolhida para desenvolver as atividades de monitoria.

O PEEG atende a uma turma, ou a um conjunto de turmas de uma mesma disciplina, que recebe o monitor. Cabe à Comissão de Graduação receber e avaliar os projetos de cada disciplina para proceder à distribuição de bolsas.



Para concorrer a uma vaga de monitor, o aluno deve se inscrever no projeto da disciplina cujo conteúdo ele domina por ter cursado a própria disciplina ou equivalente. A monitoria deve ser desenvolvida necessariamente sob supervisão de um dos docentes da disciplina.

Em 2020 a Comissão de Graduação da FOB implementou a **modalidade SEM BOLSA dentro do Programa de Estímulo ao Ensino de Graduação (PEEG)** para conceder aos alunos inscritos e aprovados nos projetos homologados do Edital (em número igual ao das bolsas concedidas), a oportunidade de desenvolverem atividades de monitoria com certificação da Comissão de Graduação, mediante aprovação dos relatórios finais de atividades.

**Tabela 1** – Bolsas de monitorias concedidas à FOB, período 2018-2021

Programas de Estímulo ao Ensino de Graduação	2018	2019	2020	2021
Bolsa Programa de Estímulo ao Ensino de Graduação (PEEG)	14	16	18	18
Bolsas específicas envolvendo estudantes de medicina	0	3	6	5

Fonte: Sistema Corporativo da área de Graduação: JúpiterWeb

### 5.1.2 MONITORIAS VINCULADAS AO PROGRAMA UNIFICADO DE BOLSAS

Além do PEEG, anteriormente descrito, a integração das atividades demanda atividades de monitoria não vinculadas a disciplinas específicas, mas a ambientes de aprendizagem. Neste contexto, fizemos grande uso do Programa Unificado de Bolsas para o desenvolvimento de projetos de monitoria, particularmente para o ambiente de Laboratório de Habilidades e Simulação, onde os estudantes participam de monitorias para turmas mais novas envolvendo a preparação de materiais, de cenários de aprendizagem e de simulação de atividades avaliativas no modelo OSCE. A seguir, na Tabela 2, o número de bolsas anuais de monitoria concedidas no contexto do Programa Unificado de Bolsas.

**Tabela 2** – Bolsas de monitorias dentro do PUB-USP, período 2018-2021

Bolsas de Monitoria no Âmbito do Programa Unificado de Bolsas	2018	2019	2020	2021
Bolsas específicas envolvendo estudantes de medicina	0	6	25	36

Fonte: Sistema Corporativo da área de Graduação: JúpiterWeb

## 6. PRODUÇÃO INTELECTUAL E PREMIOS

### 6.1 PRODUÇÃO INTELECTUAL

Apresentam-se a seguir os dados relativos à produção intelectual dos docentes do curso de Medicina da FOB-USP, no período de 2018 a 2022, considerando-se os docentes contratados para o curso, docentes do Departamento de Ciências Biológicas (BAB) e Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia (BAE) da FOB-USP e docentes das unidades FM e FMRP que ministram aulas no curso. Os dados foram obtidos do Currículo Lattes dos docentes e no caso de um docente, na base de dados Scopus. A lista completa das produções encontra-se no Anexo 1.

A tabela 1 apresenta a contagem geral das publicações, por tipo de trabalho.

Tabela 1 – Total geral da produção intelectual

<b>TIPOS DE TRABALHOS</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>SUBTOTAL TRAABALHO</b>
<b>ARTIGOS COMPLETOS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS</b>	159	129	163	158	609
<b>ARTIGOS ACEITOS PARA PUBLICAÇÃO</b>	1	2	3	22	28
<b>LIVROS PUBLICADOS/ORGANIZA DOS OU EDIÇÕES</b>	1	2	5	2	10
<b>CAPÍTULOS DE LIVROS PUBLICADOS</b>	13	21	31	54	119
<b>TEXTOS EM JORNAIS DE NOTÍCIAS/REVISTAS</b>	10	2	13	1	26
<b>RESUMOS PUBLICADOS EM ANAIS DE CONGRESSOS</b>	128	87	66	62	343
<b>RESUMOS EXPANDIDOS PUBLICADOS EM ANAIS DE CONGRESSOS</b>	7	6	3	0	16
<b>OUTRAS PRODUÇÕES BIBLIOGRÁFICAS</b>	5	4	3	5	17
<b>SUBTOTAL POR ANO</b>	324	253	287	304	1168

Fonte: Currículo Lattes; Base de dados Scopus

## 6.2 PREMIOS

2018

Alessandra Mazzo - Título Amigo do Bombeiro, Polícia Militar do Estado de São Paulo.

Ana Carolina Magalhães - Menção Honrosa na área de Ciências Básicas, na categoria oral/ graduação pesquisa. Degand GB et al. Efeito antimicrobiano de enxaguatórios bucais sobre biofilme microcosmo formado em esmalte, 31º Congresso Odontológico de Bauru - COB.

Ana Carolina Magalhães - Menção Honrosa na área de Ciências Básicas, na categoria painel/ graduação pesquisa. Camiloti GD et al. Avaliação do efeito de uma nova cistatina derivada da cana de açúcar sobre a viabilidade do biof, XII Jornada Odontológica "Profª Drª Izabel Maria Marchi de Carvalho". Universidade do Sagrado Coração.

Andre Luis Shinohara - Menção Honrosa na área de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial - Apresentação Painel, XII Jornada Odontológica da Universidade do Sagrado Coração - JOUSC.

Andre Luis Shinohara - Patrono da 54ª turma de Odontologia da FOB-USP, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Andre Luis Shinohara- Menção Honrosa pelo trabalho apresentado no 31º Congresso Odontológico de Bauru - COB.

Camila de Oliveira Rodini Pegoraro - Imagem selecionada para capa da 8ª edição da Journal of Oral Pathology and Medicine, volume 47 (<https://doi.org/10.1111/jop.12630>), John Wiley & Sons Inc.

Camila de Oliveira Rodini Pegoraro - Menção honrosa na modalidade Health Sciences com a apresentação oral "In vitro characterization of the metastatic potential of an oral squamous cell carcinoma cell line", 26º Simpósio Internacional de Iniciação Científica e Tecnológica da USP.

Denise Tostes Oliveira - Menção Honrosa com o trabalho "Análise clínico-patológica de 102 queratocistos odontogênicos diagnosticados nos últimos 10 anos na FOB-USP", 31º Congresso Odontológico de Bauru - Faculdade de Odontologia de Bauru - USP.

Denise Tostes Oliveira - Menção Honrosa com o trabalho "Apresentação clínica atípica de carcinoma espinocelular em lábio", XII Jornada Odontológica da Universidade do Sagrado Coração.

Gerson Alves Pereira Junior - Título Amigo do Bombeiro, Polícia Militar do Estado de São Paulo.

Inge Elly Kiemle Trindade - Prêmio Tese Destaque USP-2018 - Menção Honrosa: Doutorado (Orientador): Vias aéreas superiores e desordens respiratórias do sono em indivíduos com fissura labiopalatina e discrepância maxilomandibular, Universidade de São Paulo.

Ivy Kiemle Trindade Suedam - Prêmio Tese Destaque USP 2018 - Menção Honrosa Área Multidisciplinar, USP Vias aéreas superiores e desordens respiratórias do sono em indivíduos com fissura.

Ivy Kiemle Trindade Suedam - Tese Indicada pela CPG HRAC-USP para concorrer Prêmio USP teses 2018, USP-PRPG.

Ivy Kiemle Trindade Suedam - Melhor Trabalho Clínico Pharyngeal Dimensions and Obstructive Sleep Apnea in Individuals with Cleft Lip/Palate and Class III Malocclusion, 16º Congresso da Associação Brasileira de Sono.

Lourenço Sbragia Neto - Homenagem e Agradecimento pelo Trabalho e Liderança no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Cirurgia, Faculdade de Medicina da Universidade de Campinas.

Lucimara Teixeira das Neves - 2º lugar na Categoria Especial Painel com o trabalho: Consanguinidade parental na fissura de lábio isolada não-sindrômica, 31º COB - Congresso Odontológico de Bauru, Faculdade de Odontologia de Bauru - FOB-USP.

Lucimara Teixeira das Neves - Menção Honrosa na Categoria Painel/Revisão de Literatura com o trabalho: Fatores de riscos associados à etiologia das fissuras labiopalatinas não sindrômicas: revisão de literatura, 31º COB - Congresso Odontológico de Bauru, Faculdade de Odontologia de Bauru - FOB-USP.

Marcos da Cunha Lopes Virmond - Menção Honrosa, Sociedade Brasileira de Hansenologia.

Maria Gorete Teixeira Morais - 2º Sessão de Poster, CQH - APM.

Marília Afonso Rabelo Buzalaf - Primeiro lugar na área 1 modalidade apresentação oral na 35ª Reunião da SBPqO (trabalho AO0045), Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica.

Rogério Leone Buchaim - Primeiro lugar na Categoria Painel do V Fórum de Pesquisa e Extensão da UNIMAR, orientada de Iniciação Científica (PIIC Unimar) Victória Lopes de Oliveira, pesquisa: Efeitos da terapia por laser, Universidade de Marília.

2019

Camila de Oliveira Rodini Pegoraro - Menção honrosa na modalidade e-poster do painel "Avaliação dos níveis séricos de citocinas pró-inflamatórias em pacientes em tratamento oncológico", II Jornada da Medicina – FOB-USP.

Carlos Antonio Negrato - 1º lugar na apresentação do trabalho: Comprometimento sistêmico e bucal na gestação e condição de saúde do bebê ao nascer, SBPqO - 36ª Reunião Anual.

Carlos Antonio Negrato - 1º lugar na apresentação do trabalho: Sobrepeso na gestação, periodontite e saúde do bebê ao nascer: qual a relação, FOB-USP - II Jornada da Medicina da FOB-USP.

Denise Tostes Oliveira - Menção Honrosa com o trabalho "Evolução clínica no câncer de lábio pode ser definida com maior precisão por parâmetro histopatológico", 1º Congresso da Saúde UNIFIO - Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos.

Denise Tostes Oliveira - Menção Honrosa com o trabalho: "Eosinofilia tecidual e profundidade de invasão tumoral como fatores preditivos da evolução do câncer de lábio", 32º Congresso Odontológico de Bauru "Prof. Dr. Luiz Casati Alvares".

Denise Tostes Oliveira - Segundo colocado na classificação geral da graduação com o trabalho "Evolução clínica no câncer de lábio pode ser definida com maior precisão por parâmetro histopatológico", 1º Congresso da Saúde UNIFIO - Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos.

Gerson Francisco de Assis - Segundo lugar "Ação da obesidade associada à resistência insulínica sobre a estrutura cortical e trabecular do fêmur em ratos wistar: Análise ao micro-CT", FOB-USP.

Ênio Luis Damaso - Título de Especialista em Nutrologia, Associação Médica Brasileira e Associação Brasileira de Nutrologia.

Gerson Alves Pereira Junior - Moção de Aplauso, Câmara Municipal de Vereadores de Bauru/SP.

Ivy Kiemle Trindade Suedam - Capa de revista Cleft Palate Craniofac J. 2019 Mar;56(3):314-320, ACPA.

Leonardo Rigoldi Bonjardim – Primeiro lugar - International Network for Orofacial pain & Related disorders Methodology - InForm Consortium, International Association for Dental Research (IADR).

Leonardo Rigoldi Bonjardim - Menção Honrosa - Categoria Pesquisa Científica, IV Congresso Brasileiro de Dor Orofacial - SBDOF.

Leonardo Rigoldi Bonjardim - Menção Honrosa na área de Prótese/DTM, 32º Congresso Odontológico de Bauru - FOB/USP.

Leonardo Rigoldi Bonjardim - Primeiro lugar na área 6 na modalidade Apresentação Oral, 36ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica - SBPqO.

Lourenço Sbragia Neto - XVI Prêmio Prof. Dr. Gutemberg de Melo Rocha para a Disciplina RCG432 - Sistema Digestivo (Docente da Disciplina), Departamento de Ensino do Centro Acadêmico Rocha Lima.

Lucimara Teixeira das Neves - 3º lugar na categoria Pós-Graduação com o trabalho "Genetic predisposition in non-syndromic cleft lip and palate: pilot study of polymorphic variants in MMP-3 gene", XIX Workshop de Genética.

Lucimara Teixeira das Neves - Menção Honrosa pelo trabalho "Histórico de abortos espontâneos prévios em mães de crianças com fissura labiopalatina não síndrômica", VI Simpósio Internacional de Fissuras Orofaciais e Anomalias Relacionadas.

Lucimara Teixeira das Neves - Prêmio "Helena Wladimirna Antipoff" com o trabalho "Função cognitiva atencional e marcador genético de suscetibilidade em crianças com fissura labiopalatina", V Congresso Internacional e o XXV Congresso Brasileiro da ABENEP.

Maria Gorete Teixeira Morais - Título de Especialista em Administração Hospitalar, ABRAM.

Maria Noel Marzano Rodrigues - Habilitado (2º lugar) para prover o cargo de Professor Doutor, RDIDP, junto ao Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva na área de conhecimento Anatomia Macroscópica e Microscópica, Edital N. 030/2019/ FOB/ATAc, publicado no D.O.E. de 13.06.2019..

Maria Noel Marzano Rodrigues - Painel Destaque: Capacitação Docente para Metodologias Ativas de Ensino e Aprendizagem: Caminho a Percorrer com Atenção e Cuidado, 57º Congresso Brasileiro de Educação Médica, Associação Brasileira de Educação Médica - ABEM.

Marília Afonso Rabelo Buzalaf - IADR Colgate Research in Prevention Travel Award presented to Tatiana Martini Cristiane Cardoso (PhD student), International Association for Caries Research.

Raphael Del Roio Liberatore Junior - Menção Honrosa melhor Trabalho Científico do Estado de São Paulo, Sociedade Brasileira de Pediatria.

Rogério Leone Buchaim - Menção honrosa no IV Congresso Odontológico do Norte do Paraná, UENP - Universidade Estadual do Norte do Paraná.

Tales Rubens de Nadai - Prêmio Amigo do 2º BAVEX, 2º Batalhão de Aviação do Exército.

Vanessa Soares Lara - Melhor trabalho na área temática Doenças Fúngicas na modalidade Apresentação Oral, com o trabalho intitulado Tratamento da candidose oral experimental com extrato de romã, 6º Congresso do Centro-Oeste sobre Doenças Infecciosas Emergentes, Reemergentes e Negligenciadas.

Vanessa Soares Lara - Menção Honrosa: Tratamento da estomatite protética com nistatina suspensão convencional ou sistema de liberação sustentada do fármaco, 32º Congresso Odontológico de Bauru - FOB.

## 2020

Ana Carolina Magalhães - Menção Honrosa, Apresentação Oral graduação, Ciências Básicas. Efeito de diferentes balas cítricas sobre o desgaste do esmalte dentário - in vitro, 33º Congresso Odontológico de Bauru.

Ana Carolina Magalhães - Menção Honrosa, Apresentação Oral área 3: Ação protetora do TiF4 na desmineralização da dentina sob modelo de biofilme microcosmo simulando efeito da radioterapia de cabeça-pescoço. 37ª Reunião da SBPqO.

Cristiano Tonello - Professor coordenador da Liga Acadêmica de Cirurgia do curso de Medicina da USP-Bauru, FOB-USP.

Cristiano Tonello Cristiano Tonello - Professor coordenador da Liga Interdisciplinar de Anomalias Craniofaciais da FOB-USP, FOB-USP.

Denise Tostes Oliveira - Terceiro lugar na modalidade painel graduação com o trabalho "Carcinoma espinocelular de boca em paciente jovem e sem os principais fatores de risco para a doença", 36ª Jornada Odontológica Acadêmica da UNIFEB.

Inge Elly Kiemle Trindade - Early Speech & Language Intervention for Children with Clefts in Brazil: Short- & Long-Term Outcomes (12655) to show extraordinary, exceptional, and innovative work, American ASHA Annual Convention, judged by the Convention Program Committee.

Ivy Kiemle Trindade Suedam - Capa de revista Cleft Palate Craniofac J. 2020 Mar;57(3):371-377 - ACPA.

Leonardo Rigoldi Bonjardim - 1o lugar - Categoria Apresentação Oral - ÁREA 6 - (AO0019) Anestesia local diminui a hiperalgesia do masseter induzida pelo fator de crescimento nervoso, 37ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica (SBPqO).

Leonardo Rigoldi Bonjardim - Menção Honrosa - Apresentação Oral - Pesquisa/Revisão Sis - Intensidade de dor e padrão de dor referida em pulpíte irreversível, 33º Congresso Odontológico de Bauru – FOB-USP.

Leonardo Rigoldi Bonjardim - Menção Honrosa - Painel Aspirantes - Área 6 - (PN0394) Avaliação da frequência do bruxismo em vigília em pacientes tratados com alinhadores e aparelhos fixos: estudo clínico randomizado, 37ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica (SBPqO).

Lourenço Sbragia Neto - Honor Prize in XXIV Simpósio Brasileiro de Fisiologia Cardiovascular: Função das artérias pulmonares em coelhos recém-nascidos com hérnia diafragmática congênita esquerda, XXIV Simpósio Brasileiro de Fisiologia Cardiovascular.

Lucimara Teixeira das Neves - Menção Honrosa na área Odontologia para pacientes com necessidades especiais, na categoria Oral - Pós-Graduação - Revisão de Literatura, 33º Congresso Odontológico de Bauru - Prof. Drº Euloir Passanezi.

Lucimara Teixeira das Neves - Primeiro lugar na categoria Fórum Profissional Pesquisa Científica com o trabalho "Condições bucais e fenótipos dentais em sujeitos com sequência de Pierre Robin síndrome: revisão crítica da literatura, na X Jornada Odontológica de Sobral e XII Jornada Sobralense de Estomatologia, Radiologia Odontológica.

Luiz Fernando Manzoni Lourençone - Prêmio de Melhor Campanha do Departamento de Audição e Equilíbrio, Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia.

Marcos Antonio Marton Filho - Certified Healthcare Simulation Educator, The Society for Simulation in Healthcare.



Maria Noel Marzano Rodrigues - 1º lugar, 5ª Mostra de Trabalhos de Pesquisas Produzidas por Profissionais, Ciências da Saúde: " Fissura labiopalatina: morfofisiologia da via aérea superior, achados polissonográficos e endócrinos", Universidade Católica de Pelotas.

Marília Afonso Rabelo Buzalaf - Science Award for the abstract "Acquired pellicle engineering by treatment with proteins/peptide protects against erosion", Cariology Group of the International Association for Dental Research.

Raphael Del Roio Liberatore Junior - Docente Homenageado da 64ª Turma de Medicina, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Rodrigo Cardoso de Oliveira - Menção Honrosa na área "Estomatologia, Patologia e Radiologia" na categoria Painel – Graduação - Revisão de literatura, 33º Congresso Odontológico de Bauru - Prof. Drº Euloir Passanezi.

Rodrigo Cardoso de Oliveira - Menção Honrosa pelo trabalho "Participação dos leucotrienos nas manifestações cardiovasculares da artrite reumatoide: revisão de literatura" apresentado no X Congresso de Pesquisa, Centro Universitário de Adamantina.

Rogério Leone Buchaim - Segundo lugar no 20º Congresso de Cirurgia do Rio de Janeiro na categoria "Melhores e-pôsteres", Colégio Brasileiro de Cirurgiões.

Vanessa Soares Lara - Seleção do artigo "Should mast cells be considered therapeutic targets in multiple sclerosis?" para foto da capa do mês da "Neural Regeneration Research"; 15(11):1995-2007, Neural Regeneration Research.

## 2021

Aguinaldo Nardi – Professor Coordenador, Liga Acadêmica de Urologia FOB-USP.

Alessandra Mazzo - Minicurso de injetáveis, PET Odontologia FOB-USP.

Ana Carolina Magalhães - Menção honrosa área temática de Dentística/Materiais Odontológicos, categoria graduação, modalidade Oral - Revisão de Literatura - Caso Clínico, 34º Congresso Odontológico de Bauru.

Ana Carolina Magalhães - Menção honrosa na área temática de Ciências Básicas Aplicadas, categoria Graduação - Modalidade Oral, 34º Congresso Odontológico de Bauru.

Ana Carolina Magalhães - Menção Honrosa no CARNATHON com o projeto "Ecogincathon: uma forma divertida de aprender a reduzir, reutilizar e reciclar", PRCEU - USP.

Ana Carolina Magalhães - Segundo lugar na modalidade Prêmio Colgate Odontologia Preventiva, SBPqO.

Carlos Ferreira dos Santos - Título de Cidadão Bauruense, em sessão solene realizada na Câmara Municipal de Bauru.

Denise Tostes Oliveira - Melhor trabalho na categoria pós-graduação intitulado "Cementoblastoma associado a osteomielite crônica supurativa", 37ª Jornada Odontológica Acadêmica da UNIFEB.

Denise Tostes Oliveira - Menção Honrosa com o trabalho: "Aspectos incomuns do carcinoma mucoepidermóide em boca", IV SDPBUCAL - Curso de Odontologia da Faculdade de Patos de Minas.

Denise Tostes Oliveira - Menção Honrosa com o trabalho: "Cisto periodontal lateral com perfuração da cortical óssea mandibular", 3º Congresso Odontológico Londrinense - 9º COUEL.

Denise Tostes Oliveira - Menção Honrosa com o trabalho: "Lesões bucais envolvendo implantes dentários: uma série de três casos clínicos", 38ª Jornada Acadêmica de Odontologia da Faculdade de Odontologia da UFMS.

Denise Tostes Oliveira - Menção Honrosa com o trabalho: "Queilite esfoliativa: uma patologia de difícil resolução clínica", 3º Congresso Odontológico Londrinense - 9º COUEL.

Denise Tostes Oliveira - Menção Honrosa com o trabalho: "Rare presentation of a compound odontoma: a case report", 10º Congresso da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - COFOA/UNESP.

Denise Tostes Oliveira - Segundo lugar no Forum Caso Clínico Acadêmico com o trabalho "Nódulos gengivais incomuns de origem não inflamatória: uma série de três casos clínicos", Núcleo de Estudos em Periodontia e Implantodontia da Universidade de Fortaleza.

Denise Tostes Oliveira - Segundo lugar no Forum Tema Livre Acadêmico com o trabalho "Controle periódico da prótese protocolo na prevenção e no diagnóstico de lesões periimplantares benignas e malignas", Núcleo de Estudos em Periodontia e Implantodontia da Universidade de Fortaleza.

Denise Tostes Oliveira - Segundo lugar no Painel Clínico Acadêmico com o trabalho "Cisto dentífero como complicação da necrose pulpar em crianças", Jornada Odontológica Integrada dos Acadêmicos da Universidade Federal do Ceará.

Leonardo Rigoldi Bonjardim - 1º lugar - Premio Eleutério Martins - V Congresso Brasileiro de Dor Orofacial - Categoria Pesquisa, Sociedade Brasileira de Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial.

Leonardo Rigoldi Bonjardim – 2º lugar - V Congresso Brasileiro de Dor Orofacial - Categoria Pesquisa, Sociedade Brasileira de Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial.

Maria Noel Marzano Rodrigues - Aprovada Edital PART USP 2021, Universidade de São Paulo.

Marília Afonso Rabelo Buzalaf - IADR Colgate Research in Prevention Travel Award trabalho "Hemoglobin protects against intrinsic enamel erosive demineralization" aluna Thamyris Carvalho, Grupo de Cariologia da International Association for Dental Research.

Marília Afonso Rabelo Buzalaf - Menção Honrosa "Efeito da Incorporação do peptídeo derivado da estaterina no perfil proteico da película adquirida do esmalte" doutoranda Thamara T. Araújo - Área 3, Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica.

Marília Afonso Rabelo Buzalaf - Menção Honrosa na área temática de Harmonização Orofacial categoria Pós-Graduação apresentação Oral "Protocolo RichBlend de Preenchimento e Bioestimulação de Colágeno em toda a face" Elizandra Almeida, 34º Congresso Odontológico de Bauru.

Marília Afonso Rabelo Buzalaf - Menção Honrosa na área temática especial de Ciências Básicas Aplicadas, categoria Pós-Graduação modalidade oral categoria pesquisa aluna Tatiana Martini, 34º Congresso Odontológico de Bauru.

Raphael Del Roio Liberatore Junior - Melhor Tema Livre Área Clínica, 14º Congresso Paulista de Endocrinologia e Metabologia.

Raphael Del Roio Liberatore Junior - XVII Prêmio Gutemberg de Melo Rocha, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Rodrigo Cardoso de Oliveira - Menção Honrosa na I Jornada de Biomedicina e Farmácia pelo trabalho intitulado: Obtenção e avaliação in vitro do potencial de aplicação de scaffolds sintéticos no tratamento de defeitos ósseos, Centro Universitário Sagrado Coração.

Rodrigo Cardoso de Oliveira - Vencedor do Flash Talks em Ciências da Saúde no 29º SIICUSP - Simpósio Internacional de Iniciação Científica e Tecnológica da USP, Pró-Reitoria de Pesquisa da USP.

Rogério Leone Buchaim - 1º lugar no 34º COB na categoria Cirurgia - pós-graduação - Oral com o trabalho Influências faciais e dentária nos aspectos anatômicos e na separação pterigomaxilar da fratura Le Fort I em ortognática, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

Rogério Leone Buchaim - Menção Honrosa na Categoria Revelação no I Prêmio Pio Corrêa de Inovação em Ciências Farmacêuticas da Biodiversidade Brasileira, Academia de Ciências Farmacêuticas do Brasil/Academia Nacional de Farmácia - ACFB/ANF.

Rogério Leone Buchaim - Menção Honrosa no II CONLAH - Congresso Nacional de Ligas Acadêmicas de Anatomia Humana, International Federation of Associations of Anatomists (IFAA).

Vanessa Soares Lara - Menção Honrosa - Avaliação antimicrobiana e imunomodulatória da administração de *Punica granatum* Linné no tratamento da candidose em camundongos BALB/c, II Congresso Internacional de Produtos Naturais.

Vanessa Soares Lara - Menção Honrosa - Avaliação do perfil macrofágico na candidose oral experimental após tratamento diário com extrato de *Punica granatum*, Unisagrado - Bauru - 13o Jornada.

Vanessa Soares Lara - Menção Honrosa - Quarto lugar na categoria Apresentação Oral - Avaliação antimicrobiana e imunomodulatória da administração de *Punica granatum* Linné no tratamento da candidose em camundongos balb/c, Liga Acadêmica de Plantas Medicinais (LAPLAM), do curso de Farmácia do Cesmac.

Vanessa Soares Lara - Menção Honrosa, 34º Congresso Odontológico de Bauru.

### **14.3 – Garantir o dinamismo da estrutura curricular**

Conforme os anos iniciais começam a ser maturados na estrutura, o desafio deixa de ser a sua implantação e passa a ser seu aprimoramento constante. Para tanto torna-se fundamental o aprofundamento das estratégias de feedback, as discussões de planejamento integradas e a possibilidade de dinamismo na estrutura curricular que já é o modelo proposto. O desafio é garantir que este dinamismo seja aproveitado para garantir que as mudanças e ajustes necessários sejam feitos de forma periódica, frequente, e rápida, com implantação imediata para a turma seguinte, garantindo a evolução do curso. Isto torna-se particularmente importante quando a estrutura curricular for reavaliada à luz do desempenho das turmas iniciais no internato e posteriormente no seguimento de suas atividades profissionais ou de complementação (residência médica).

**ANEXO 1**

## Produção Intelectual dos Docentes do Curso

A seguir são listadas as referências de livros, capítulos de livros e artigos completos publicados em periódicos e artigos aceitos para publicações.

**LIVROS PUBLICADOS/ORGANIZADOS OU EDIÇÕES**

2018

BUCHAIM, R. L.; ISSA, J. P. M. **Manual de anatomia odontológica**. 1. ed. Barueri: Manole, 2018. 270 p.

2019

GOMES, M. B.; NEGRATO, C. A.; PEDROSA, H. C. **Diabetes Tipo 1 no Brasil**. São Paulo, SP: Clannad, 2019. 428 p.

MARTINELLI JUNIOR, C. E.; LIBERATORE JUNIOR, R. D. R.; ANTONINI, S. **Condutas em Pediatria**. 1. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019. 747 p .

2020

BUCHAIM, R. L.; ISSA, J. P. M. **Anatomia dental e suas aplicações clínicas**. 1. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2020. 100 p.

MAGALHAES, A. C.; RIOS, D.; WANG, L.; BUZALAF, M. A. R. **Cariologia: da base à clínica**. Barueri: Manole, 2020. 201 p.

NEGRI FILHO, A.; YONEKURA, T.; LOPEZ, P. M. J.; NEGRI, A. G.; PEREIRA JUNIOR, G. A.; BORTOL, M. C.; TOMA, T. S. **Síntese de evidências para políticas de saúde: congestão e superlotação dos serviços hospitalares de urgências**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 81 p.

ORTOLAN, E. V. P.; VOLPE, F. A. P.; COMES, G. T.; SBRAGIA NETO, L.; SBRAGIA, L.; LOURENCAO, P. L. T. A.; CANESIN, W. C. **Manual de manejo de Cólon: um guia prático para o tratamento do escape fecal na criança**. 1. ed. Botucatu: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, 2020. 140p.

PINNA, F. R.; BEZERRA, T. F. P.; FRIZARRINI, R.; LOURENÇONE, L. F. M. **Programa de Atualização em Otorrinolaringologia**. 1. ed. Porto Alegre: Artmed/Panamericana Editora Ltda, 2020. v. 3. 139p.

2021

PEREIRA JUNIOR, G. A.; GUEDES, H. T. V. (org.) **Simulação em Saúde para ensino e avaliação: conceitos e práticas**. 1. ed. São Carlos: Cubo, 2021. 254 p.

PINNA, F. R.; BEZERRA, T. F. P.; FRIZARRINI, R.; LOURENÇONE, L. F. M. (org.). **PRO-ORL Programa de Atualização em Otorrinlaringologia** Ciclo 15. 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021. v. 2, 163 p.

#### CAPÍTULOS DE LIVROS PUBLICADOS

2018

##### CAPÍTULOS DE LIVROS NACIONAIS – 2018

BUCHAIM, D. V.; BUCHAIM, R. L. Introdução ao estudo da anatomia humana. *In*: BUCHAIM, R. L.; ISSA, J. P. M. (org.). **Manual de anatomia odontológica**. Barueri: Manole, 2018. cap. 1, p. 01-07.

BUCHAIM, R. L. Articulação temporomandibular. *In*: BUCHAIM, R. L.; ISSA, J. P. M. (org.). **Manual de anatomia odontológica**. Barueri: Manole, 2018. cap. 4, p. 44-52.

ISSA, J. P. M.; BUCHAIM, R. L. Quando resolvemos redigir esta obra, como anatomistas. [Prefácio]. *In*: BUCHAIM, R. L.; ISSA, J. P. M. (org.). **Manual de anatomia odontológica**. Barueri: Manole, 2018.

SILVA, J. O. M.; MAZZO, A.; PEREIRA JUNIOR, G. A. Sala de aula invertida: uma proposta para inverter. *In*: RAULI, P. M. F. *et al.* (org.). **Bioética e metodologias ativas no ensino-aprendizagem**. 1. ed. Curitiba: CRV, 2018. v. 7, p. 75-100.

VIRMOND, M.; SIMEÃO, S. F. A. P.; PERUQUETTI, R. L.; CONTI, M. H. S.; VITTA, A. Qualidade de vida de idosos submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio. *In*: MISSIAS-MOREIRA, R.; VALENTIM, O. S. (org.). **Qualidade de vida e saúde em uma perspectiva interdisciplinar**. 1. ed. Curitiba: CRV, 2018. v. 1, p. 173-187.

##### CAPÍTULOS DE LIVROS INTERNACIONAIS – 2018

ALONSO, N.; TONELLO, C.; MARQUES, I. L.; CARPES, A. F.; MARICEVICH, M.; MARICEVICH, R. Robin Sequence. *In*: ALONSO, N.; RAPOSO-AMARAL, C. E. (org.). **Cleft lip and palate treatment**. 1. ed. Springer, 2018. p. 225-245.

CAVALLA, F.; BIGUETTI, C. C.; GARLET, T. P.; TROMBONE, A. P. F.; GARLET, G. P. Inflammatory pathways of bone resorption in periodontitis. *In*: BOSTANCI, N.; BELIBASAKIS, G. N. (ed.).

**Pathogenesis of periodontal diseases:** biological concepts for clinicians. Cham: Springer, 2018. cap. 6, p. 59-85.

GUIMARAES, H. C. Q. P.; BAZZOLI, S. R.; BERNARDO, R. M. P.; VIRMOND, M. C. L. Care of wounds: dressings. *In*: BONAMIGO, R.; DORNELES, S. (org.). **Dermatology in public health environments: a comprehensive textbook**. 1. ed. Basel: Springer, 2018. p. 1487-1502.

PINKE, K. H.; LIMA, H. G.; LARA, V. S. Influence of aging on antigen uptake and cytokine production by dendritic cells. *In*: FULOP, T. *et. al.* (ed.). **Handbook of Immunosenescence: basic understanding and clinical implications**. 1. ed. Cham: Springer, 2018. p. 1-16.

REPEKE, C. E.; GARLET, T. P.; FRANCISCONI, C. F.; TROMBONE, A. P. F.; GARLET, G. P. CCL3 (Macrophage inflammatory protein-1alpha). *In*: CHOI, S. (ed.). **Encyclopedia of Signaling Molecules**. 2. ed. Cham: Springer, 2018. p. 799-804.

REPEKE, C. E.; GARLET, T. P.; FONSECA, A. C.; SILVEIRA, E. V.; GARLET, G. P. CCL4 (Macrophage inflammatory protein-1 beta). *In*: CHOI, S. (ed.). **Encyclopedia of Signaling Molecules**. 2. ed. Cham: Springer, 2018. p. 805-809.

REPEKE, C. E.; GARLET, T. P.; VIEIRA, A. E.; GARLET, G. P. CCL5 (RANTES). *In*: CHOI, S. (ed.). **Encyclopedia of Signaling Molecules**. 2. ed. Cham: Springer, 2018. p. 809-814.

YATABE, M.; TRINDADE-SUEDAM, I. K.; TRINDADE, I. E. K. Upper airway characteristics of patients with cleft lip and palate. *In*: MCNAMARA JR., J. A.; SHELGIKAR, A. V.; KOSTER, K. Y. (ed.). **Sleep Apnea: what every clinician (and patient) should know**. Ann Arbor: Department of Orthodontics and Pediatric Dentistry, School of Dentistry; Center for Human Growth and Development, University of Michigan, 2018. p. 305-318.

2019

CAPÍTULOS DE LIVROS NACIONAIS – 2019

AMADO, F. M.; RODINI, C. O. A pele e o seu envelhecimento. *In*: AMADO, F. M.; FREIRE, J. N. O.; NATALICIO, G. L. **Curvas da face: harmonização orofacial**, São Paulo: Quintessence, 2019. cap. 6, p. 127-143.

ATIQUÉ, P. V. S.; LIBERATORE JUNIOR, R. D. R.; CUSTODIO, R. J. Diabetes mellitus e Descompensação diabética. *In*: MUSSI, M. M.; FERRIANI, V. P. L. (org.). **Condutas em Pediatria**. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2019. p. 497-502.



BIAZOLI JUNIOR, C. E.; RIBEIRO, R. C. Políticas públicas e a rede de saúde mental. *In*: SAMPAIO, L. A. N. P. C.; LOTUFO NETO, F. (ed.). **Psiquiatria: o essencial**. 1. ed. São Paulo: Qualivida; Edimedica, 2019. cap. 21, p. 299-308.

BOGADO, A. C.; VIEIRA, A. C.; SOUSA, Juliana L.; VIRMOND, M. C. L. Digitalização e publicação online da revista leprosy review de 1928-2001: relato de experiência. *In*: TERRA, G. M. T. ERRA. (org.). **Biblioteconomia e os ambientes de informação** 2. Ponta Grossa: Atena Editora, 2019. p. 80-90.

FERREIRA, Ana Paula de Lima; ARAÚJO, Maria das Graças Rodrigues de; COSTA, Dayse Regina Alves da Villela, Débora Wanderley; SOUZA, Ana Izabela Sobral de Oliveira; DAHER, Carla Raquel de Melo; FONSECA, Jader Barbosa; FIGUEIRÊDO, Isaac Newton de Abreu; SANTIAGO, Juliana Avelino; AMORIM, Elisama Maria de; SANTOS, Catarina Nicácio dos; BONJARDIM, Leonardo Rigoldi. Correlação entre dor, qualidade do sono e grau de catastrofização de indivíduos com disfunção temporomandibular após utilização da eletroestimulação analgésica. *In*: RUH, Anelice Calixto (org.). **Saberes e competências em Fisioterapia** 3. Ponta Grossa: Atena Editora, 2019. cap. 6, p. 52-63.

GOMES, M. B.; NEGRATO, C. A.; PEDROSA, H. C. **Resumo do BrazDiab 1SG. Diabetes Tipo 1 no Brasil**. 1. ed. São Paulo: Clannad, 2019. p. 387-400.

LIBERATORE JUNIOR, R. D. R. Hiperinsulinismo Congênito. *In*: MUSSI, M. M.; FERRIANI, V. P. L. (org.). **Condutas em Pediatria**. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2019. p. 507-510.

LIBERATORE JUNIOR, R. D. R.; ZORZO, R. A.; SUEN, V. M. M. Dislipidemia. *In*: MUSSI, M. M.; FERRIANI, V. P. L. (org.). **Condutas em Pediatria**. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2019. p. 503-506.

MELGAREJO, C. R. V.; MASTROIANNI, P. C.; VARALLO, F. R.; NADAI, T. R. Prefácio. *In*: MELGAREJO, C. R. V.; MASTROIANNI, P. C.; VARALLO, F. R. **Promoção da cultura de notificação de incidentes em Saúde**. São Paulo, Editora Unesp, 2019.

MORAES, C.; MARTINELLI JUNIOR, C. E.; TOURINHO FILHO, H.; LIBERATORE JUNIOR, R. D. R. Crianças adolescentes e exercício físico: aspectos metabólicos e funcionais. *In*: MUSSI, M. M.; FERRIANI, V. P. L. (org.). **Condutas em Pediatria**. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2019. v. 1, p. 57-62.

NEGRATO, C. A. Emergências endócrinas na gravidez. *In*: SIQUEIRA, R. A. (org.). **Emergências endócrinas e metabólicas**. 1. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2019. p. 9-28.

QUINTANA, S. M.; MELLI, P. P. S.; DAMASO, E. L.; DUARTE, G. HPV e Gravidez. *In*: FERNANDES, C. E.; SÁ, M. F. S. (ed.). **Tratado de Obstetria Febrasgo**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. p. 566-576.

RAMOS, N.; GARBIERI, T. F.; DIONÍSIO, T. J.; SANTOS, C. F.; NEVES, L. T. Biorrepositório de saliva em estudos genético-moleculares: avaliação de diferentes protocolos de extração de DNA após longos períodos de armazenamento. *In*: OLIVEIRA JUNIOR, J. M. B. (org.). **Análise Crítica das Ciências Biológicas e da Natureza 2**. Ponta Grossa: Atena Editora, 2019. cap. 25, p. 288-301.

RIBEIRO, R. C.; BIAZOLI JUNIOR, C. E. 20. Saúde mental na Atenção Primária. *In*: SAMPAIO, L. A. N. P. C.; LOTUFO NETO, F. (ed.). **Psiquiatria: o essencial**. 1. ed. São Paulo: Qualivida; Edimedica, 2019. cap. 20, p. 289-297.

SBRAGIA NETO, L.; SBRAGIA, L.; PERALTA, C. F. A.; PILEGGI, F. O.; TAZIMA, M. F. G. S. Afecções cirúrgicas da região inguinoescrotal e fimose. MUSSI, M. M.; FERRIANI, V. P. L. (org.). **Condutas em Pediatria**. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2019. p. 201-207.

SBRAGIA NETO, L.; SBRAGIA, L.; VOLPE, F. A. P. Defeitos de fechamento de parede abdominal, gastrosquise e onfalocele. *In*: MUSSI, M. M.; FERRIANI, V. P. L. (org.). **Condutas em Pediatria**. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2019. p. 213-215.

SBRAGIA NETO, L.; SBRAGIA, L.; VOLPE, F. A. P.; PILEGGI, F. O.; TAZIMA, M. F. G. S. Alarme Cirúrgico do Recém-nascido. *In*: MUSSI, M. M.; FERRIANI, V. P. L. (org.). **Condutas em Pediatria**. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2019. p. 193-196.

SBRAGIA NETO, L.; SBRAGIA, L.; VOLPE, F. A. P.; PILEGGI, F. O.; TAZIMA, M. F. G. S. Afecções cirúrgicas na criança e no adolescente. *In*: MUSSI, M. M.; FERRIANI, V. P. L. (org.). **Condutas em Pediatria**. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2019. p. 197-200.

SBRAGIA NETO, L.; SBRAGIA, L.; VOLPE, F. A. P.; PILEGGI, F. O.; TAZIMA, M. F. G. S. Anomalia anorretal. *In*: MUSSI, M. M.; FERRIANI, V. P. L. (org.). **Condutas em Pediatria**. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2019. v. 1, p. 209-211.

YAMASHITA, R. P.; FUKUSHIRO, A. P.; SCARMAGNANI, R. H.; TRINDADE, I. E. K. Instrumentação para a avaliação aerodinâmica da fala. *In*: SILVA, H. J.; TESSITORE, A.; MOTTA, A. R.; CUNHA, D. A.; BERRETIN-FELIX, G.; MARCHESAN, I. Q. (org.). **Tratado de motricidade orofacial**. São José dos Campos: Pulso, 2019. p. 355-364.

## CAPÍTULOS DE LIVROS INTERNACIONAIS – 2019

POMINI, K. T.; BUCHAIM, D. V.; ANDREO, J. C.; ROSSO, M. P. O.; COLETTA, B. B. D.; GERMAN, I. J. S.; BIGHETTI, CESTARI, A. C.; SHINOHARA, A. L.; ROSA JUNIOR, G. M.; SHINDO, J. V. T. C.; ALCALDE, M. P.; DUARTE, M. A. H.; TEIXEIRA, D. B.; BUCHAIM, R. L. Fibrin sealant derived from human plasma as a scaffold for bone grafts associated with photobiomodulation therapy. In: ANDIA, I.; MAFULLI, N. (ed.). **Blood-derived products for tissue repair/regeneration**. Basel: MDPI, 2019. p. 26-40.

## 2020

## CAPÍTULOS DE LIVROS NACIONAIS – 2020

BONJARDIM, L. R.; CONTI, P. C. R.; COSTA, Y. M. Comorbidades dolorosas em pacientes com disfunção temporomandibular. In: CONTI, P. C. R. (org.). **Disfunções temporomandibulares e dores orofaciais: aplicação clínica das evidências científicas**. Maringá: Dental Press, 2020. p. 131-150.

BUCHAIM, R. L.; BUENO, C. R. S. Anatomia dental. In: BASTOS, R. S. (org.). **Livro de Auxiliar de Saúde Bucal**. Viena, 2020.

COSTA, Y. M.; BONJARDIM, L. R.; CONTI, P. C. R. Introdução ao estudo da dor: mecanismos básicos da dor orofacial. In: CONTI, P. C. R. (org.). **Disfunções temporomandibulares e dores orofaciais: aplicação clínica das evidências científicas**. Maringá: Dental Press, 2020. p. 3-29.

GARCIA, V. G.; THEODORO, L. H.; BUCHAIM, R. L. Lasers no tratamento de lesões do tecido nervoso. In: GARCIA, V. G.; THEODORO, L. H. **Lasers na Odontologia: uma visão clínica baseada em evidências científicas**. São Paulo: Santos Publicações, 2020. p. 207-219.

LIBERATORI JUNIOR, R. D. R. Hipoglicemia. In: LONGUI, C. A.; KOCHI, C.; MONTE, L. E.; BORGHI, M.; MALAQUIAS, A. C. (ed.). **Endocrinologia pediátrica: diagnóstico e conduta apresentados na forma de casos clínicos**. 1ed. Barueri: Editora Manole Ltda, 2020, v. 1, p. 815-823.

LIBERATORI JUNIOR, R. D. R.; ATIQUÉ, P. Hipotireoidismo na Infância. In: Leone C, Cabral SA. (org.). **PROPED- Programa de Atualização em Terapêutica Pediátrica**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2020. p. 79-98.

PEREIRA JUNIOR, G. A.; MAZZO, A.; MIRANDA, F. B. G.; BICUDO, A. M. Avaliação simulada na educação em saúde. In: MELO, M. C. *et al.* (org.). **Metodologias ativas: concepções, avaliações e evidências**. 2. ed. Curitiba: Appris, 2020, v. 1, p. 235-254.

RIOS, D.; ALENCAR, C. R. B.; JORDAO, M. C.; LEONE, C. C. L.; BONECKER, M.; MAGALHÃES, A. C. Desgaste dentário erosivo na infância: um olhar para o futuro. *In: SCARPARO, A. (org.). Odontopediatria: bases teóricas para uma prática clínica de excelência.* São Paulo: Manole, 2020. p. 431-441.

WAISBERG, C. B.; BONJARDIM, L. R.; POLUHA, R. L.; CONTI, P. C. R. Fisioterapia nas disfunções temporomandibulares. *In: CONTI, P. C. R. (org.). Disfunções temporomandibulares e dores orofaciais: aplicação clínica das evidências científicas.* Maringá: Dental Press, 2020. p. 329-352.

#### CAPÍTULOS DE LIVROS INTERNACIONAIS – 2020

SCHERER, N. J.; YAMASHITA, R. P.; FUKUSHIRO, A. P.; KESKE-SOARES, M.; OLIVEIRA, D. N.; INGRAM, D.; WILLIAMS, A. L.; TRINDADE, I. Assessment of early phonological development in Brazilian Portuguese. *In: BABATSOULI, E. (org.). On under-reported monolingual child phonology.* Bristol: Multilingual Matters, 2020. p. 400-420.

#### 2021

##### CAPÍTULOS DE LIVROS NACIONAIS – 2021

AGUIAR, E. M.; SANT'ANNA, G. Q.; SILVA, L. C.; MASSON, L. A.; SANTOS, R. Z.; NOBREGA, B. T.; FERRARI, C. R.; CARNEIRO, G. U.; NASCIMENTO, E. B.; PRETO, K. A.; BERTIN, L.; SILVA, L. C.; SANCHES, R. M.; CUNHA, Y. G. M.; NEPELENBROEK, K. H.; MAGALHÃES, A. C. *In: BASTOS, R. S.; LOPES, A. C. (org.). Pandemia de Covid-19: trabalhando juntos por um futuro melhor.* Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, 2021. cap. 14, p. 180-193.

ALMEIDA, A. C. F.; SANTOS, G. X.; NAVARRO, A. O.; FERNANDES, R. F.; MARTINELLI, B.; BORTOLUCI, C. H. F.; MUTRO, M. E. G.; ALTINO, R. C.; ALVES, R. A.; SANTOS, A. G.; MAZZO, A. O papel de enfermeiros, fisioterapeutas e médicos e a formação nessas áreas nos Serviços de Urgência e Emergência durante a pandemia de Covid-19. *In: BASTOS, R. S.; LOPES, A. C. (org.). Pandemia de Covid-19: trabalhando juntos por um futuro melhor.* 1. ed. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, 2021. p. 235-254.

AZEVEDO, L.; LIBERATORE JUNIOR, R. D. R. Utilização de gel de glicose no tratamento de hipoglicemia neonatal. *In: SILVA NETO, B. R. (org.). Medicina: aspectos epidemiológicos, clínicos e estratégicos de tratamento 2.* Ponta Grossa: Editora Atena, 2021. p. 255-267.

LIMA, S. F.; D'ÊÇA JUNIOR, A.; SILVA, R. A. R.; PEREIRA JUNIOR, G. A. Conhecimentos básicos para estruturação do treinamento de habilidades e da elaboração das estações simuladas. *In*: PEREIRA JÚNIOR, G. A.; GUEDES, H. T. V. (org.). **Simulação em Saúde para ensino e avaliação: conceitos e práticas**. 1. ed. São Carlos: Cubo, 2021. cap. 3. , p. 53-82.

LIMA, S. F.; REGIS, C. G.; COSTA, M. V.; PEREIRA JUNIOR, G. A. A utilização da simulação na educação interprofissional. *In*: PEREIRA JÚNIOR, G. A.; GUEDES, H. T. V. (org.). **Simulação em Saúde para ensino e avaliação: conceitos e práticas**. 1. ed. São Carlos: Cubo, 2021. cap. 9, p. 141-156.

MAGALHÃES, A. C.; VERTUAN, M.; KANTOVITZ, K. R.; RONTANI, R. M. P.; RIOS, D.; BORGES, A. B. Biomateriais: conceitos e aplicabilidade em Odontologia. *In*: RIOS, D.; BORGES, A.; WANG, L.; DUARTE, D. (org.). **Materiais bioativos em Odontologia**. São Paulo: Napoleão, 2021. cap. 1. , p. 20-33.

MOISÉS, E. C. D.; DAMASO, E. L. Hipertireoidismo. *In*: FRANCISCO, R. P. V.; MATTAR, R.; QUINTANA, S. M. **Manual de obstetrícia da SOGESP**. São Paulo: Editora dos Editores Eireli, 2021. v. 2, p. 97-104.

NEGRATO, C. A.; ZAJDENVERG, L. Dislipidemia. *In*: FRANCISCO, R. P. V.; MATTAR, R.; QUINTANA, S. M. **Manual de obstetrícia da SOGESP**. São Paulo: Editora dos Editores Eireli, 2021. v. 2, p. 75-81.

ORCINA, B. F.; ZANGRANDO, M. S. R.; ALVES, L. M. C.; SANTOS, P. S. S.; VILHENA, F. V.; OLIVEIRA, R. C. SARS-CoV-2: um novo coronavírus. *In*: BASTOS, R. S.; LOPES, A. C. (org.). **Pandemia de Covid-19: trabalhando juntos por um futuro melhor**. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, 2021. cap. 4, p. 56-67.

PENA, D. E. R.; ALMEIDA, N. L. M.; RODRIGUES, W. A.; LARA, V. S. Tumores odontogênicos. *In*: MOTTA, A. C. F.; SANTOS, P. S. S. (ed.). **Guia prático em Estomatologia**. Barueri: Editora Manole, 2021.

PEREIRA JÚNIOR, G. A. Apresentação do livro 1. *In*: PEREIRA JÚNIOR, G. A.; GUEDES, H. T. V. (org.). **Simulação em Saúde para ensino e avaliação: conceitos e práticas**. 1. ed. São Carlos: Cubo, 2021. p. 17-18.

PEREIRA JÚNIOR, G. A. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) e a evolução do conceito de competências para marcos de competências e “*Entrustable Professional Activities*” (EPAs): um entendimento necessário para adequações da formação médica. *In*: PEREIRA JÚNIOR, G. A.;

GUEDES, H. T. V. (org.). **Simulação em Saúde para ensino e avaliação: conceitos e práticas**. São Carlos: Cubo, 2021. cap. 1. , p. 21-42.

PEREIRA JUNIOR, G. A. Avaliação na educação em Saúde com o uso da simulação. *In: PEREIRA JÚNIOR, G. A.; GUEDES, H. T. V. (org.). **Simulação em Saúde para ensino e avaliação: conceitos e práticas**. 1. ed. São Carlos: Cubo, 2021. cap. 12, p. 175-196.*

PEREIRA JUNIOR, G. A.; FERREIRA, H. S.; DOBROWSKI, L. R.; SANTANA, C. S. Redesenho dos espaços físicos de acordo com o uso das metodologias ativas de aprendizagem e a convergência tecnológica: orientações na montagem dos Centros de Simulação. *In: PEREIRA JÚNIOR, G. A.; GUEDES, H. T. V. (org.). **Simulação em Saúde para ensino e avaliação: conceitos e práticas**. 1. ed. São Carlos: Cubo, 2021. cap. 17, p. 237-261.*

PEREIRA JUNIOR, G. A.; SLULLITEL, A.; FERNANDES, H. S. A utilização da simulação na Gestão do Fator Humano e Riscos Assistenciais na área da saúde (*Crew Resource Management*). *In: PEREIRA JÚNIOR, G. A.; GUEDES, H. T. V. (org.). **Simulação em Saúde para ensino e avaliação: conceitos e práticas**. 1. ed. São Carlos: Cubo, 2021. cap. 10, p. 157-168.*

RIBEIRO, R. C.; RENOFIO NETO, A.; RIBEIRO, C. C.; VERÍSSIMO, J. V. Saúde mental e pandemia: determinantes sociais da saúde e vulnerabilidade no contexto brasileiro. *In: BASTOS, R. S.; LOPES, A. C. (org.). **Pandemia de Covid-19: trabalhando juntos por um futuro melhor**. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, 2021. cap. 12. , p. 155-170.*

ROSSINI, E. B.; PEREIRA JUNIOR, G. A. Uso de pacientes simulados no ensino e avaliação em Saúde. *In: PEREIRA JÚNIOR, G. A.; GUEDES, H. T. V. (org.). **Simulação em Saúde para ensino e avaliação: conceitos e práticas**. 1. ed. São Carlos: Cubo, 2021. cap. 5, p. 97-106.*

SUEDAM, I. K. T.; RODRIGUES, M. N. M.; RIBEIRO, A.; TRINDADE, S. H. K. Bases fisiopatológicas da Covid-19. *In: BASTOS, R. S.; LOPES, A. C. (org.). **Pandemia de Covid-19: trabalhando juntos por um futuro melhor**. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, 2021. cap. 5, p. 68-80.*

TRINDADE, S. H. K.; SUEDAM, I. K. T.; RODRIGUES, M. N. M.; BANHARA, F. L. Sono e pandemia de COVID-19. *In: BASTOS, R. S.; LOPES, A. C. (org.). **Pandemia de Covid-19: trabalhando juntos por um futuro melhor**. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, 2021. cap. 11, p. 144--154.*

VILAR, L. M.; LIBERATORE JUNIOR, R. D. R. Avaliação da contagem de carboidratos em crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1 do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. *In: SILVA*

NETO, B. R. (org.). **Medicina: aspectos epidemiológicos, clínicos e estratégicos de tratamento 6**. Ponta Grossa: Editora Atena, 2021. p. 39-.

#### CAPÍTULOS DE LIVROS INTERNACIONAIS – 2021

BAERTSCHIGER, R. M.; SBRAGIA NETO, L. ou SBRAGIA, L. Branchial Clefts and Arch Anomalies. *In: Martin Lacher; Shawn D St Peter; Augusto Zani; (org.). Pearls and Tricks in Pediatric Surgery. 1ed. : Springer, 2021, v. 1, p. 305-312.*

CAMARGO, M. R.; ORTIZ, R. C.; GORGULHO, C. M.; LARA, V. S.; RODINI, C. O. Immunotherapy approaches focusing on cancer stem cells. *In: UR-RAHMAN, A.; CHOUDHARY, M. (ed.). Frontiers in anti-cancer drug discovery. Sharjah: Bentham Science Publishers, 2021. v. 12, p. 68-100.*

SANTOS, G. L.; ALBERTO, K. P.; FREITAS FILHO, S. A. J.; TJIOE, K. C.; OLIVEIRA, D. T. Oral cancer around dental implants: are the clinical manifestations and the oncogenic mechanisms unique? *In: ORAL Health Care. London: IntechOpen, 2021. p. 1-13.*

#### RESUMOS EXPANDIDOS PUBLICADOS EM ANAIS DE CONGRESSOS

2018

ARRAIS, R. F.; ALVES, C. A. D.; GUERRA JUNIOR, Gil ; CASTRO, L. C. G.; GRACA FILHO, G. M.; KOPACEK, C.; DAMIANI, D.; LIBERATORE JUNIOR, R. D. R ; PUNALES, M. K. SIG-ENDOPED/RUTE Seven years integrating pediatric endocrinology centers throughout the country. *In: 57th Espe Meeting, 2018, Atenas. Hormone Research in Pediatrics. Sydney: Karger, 2018. v. 90. p. 537-537.*

BRAGA, B. M. R.; POMINI, K. T.; ROSSO, M. P. O.; BUCHAIM, D. V.; BUCHAIM, R. L. Estudo pré-clínico da influência do alcoolismo crônico no reparo de defeitos ósseos tratados com Beta-TCP. *In: 14o COPAC - Congresso Paulista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, 2018, Ribeirão Preto (SP). Suplemento do J Braz Coll Oral Maxillofac Surg, 2018. v. 2018. p. 406-406.*

DARRIGO, E.; MILANI, S. L.; SIENA, T.; BARBOSA, M. N.; ELIAS JUNIOR, J.; FERRAZ, I.; CUSTODIO, R.; LIBERATORE JUNIOR, R. D. R; CIAMPO, L. A.; PAULA, F. A.; MARTINELLI JUNIOR, C. E. Bone marrow adiposity and igf1 system in obese children and adolescents. *In: 57th Espe Meeting, 2018, Atenas. Hormone Research in Pediatrics. Sydney: Karger, 2018. v. 90. p. 182-182.*

GARCIA, C. R.; COELHO, L. A. S.; SILVA, R. A.; SUGIO, C. Y. C.; UEDA, T. Y.; LARA, V. S.; NEPELENBROEK, K. H. Temporary denture liners modified by medicinal plants on candidal

biofilm. *In: Academy of Dental Materials 2018 Annual Meeting, 2018, Porto de Galinhas. Abstracts of the Academy of Dental Materials 2018 Annual Meeting, 2018. v. 34. p. e119-e119.*

MOREIRA, L. A. C.; JACOB, T. B.; BUCHAIM, D. V.; POMINI, K. T.; ROSSO, M. P. O.; ELEUTERIO, R. G.; BUCHAIM, R. L. Efeitos da terapia por laser de baixa potência no processo de reparo de defeitos ósseos preenchidos por enxerto ósseo cerâmico bifásico associado ao novo biopolímero de fibrina. *In: 18º Congresso Nacional de Iniciação Científica, 2018, São Paulo. Anais do Conic-Semesp, 2018. v. 6.*

MOREIRA, L. A. C.; JACOB, T. B.; BUCHAIM, R. L. Efeitos da terapia por laser de baixa potência no processo de reparo de defeitos ósseos preenchidos por enxerto ósseo cerâmico bifásico associado ao novo biopolímero de fibrina. *In: V Fórum de Pesquisa e Extensão da UNIMAR, 2018, Marília (SP). Caderno de Resumos do V Fórum de Pesquisa e Extensão da UNIMAR, 2018. v. 1. p. 39-41.*

OLIVEIRA, V. L.; RODRIGUES, G. C.; BUCHAIM, R. L. Efeitos da terapia por laser de baixa potência no processo de regeneração tecidual guiada de defeitos ósseos críticos em calvária de ratos preenchidos pelo novo biopolímero de fibrina. *In: V Fórum de Pesquisa e Extensão da UNIMAR, 2018, Marília (SP). Caderno de resumos do V Fórum de Pesquisa e Extensão da Unimar, 2018. v. 1. p. 2014-207.*

## 2019

BARRETO, A. A.; BRITO, V. G. B.; BALASSONI, B. B.; FRASNELLI, S. C. T.; PATROCINIO, M. S.; SANTOS, C. F.; LARA, V. S.; OLIVEIRA, S. H. P. Osteogenic Differentiation of Normotensive Rats Depends on the  $\beta$ -adrenergic Receptor. *In: Experimental Biology 2019 Meeting, 2019, Orlando. Experimental Biology 2019 Meeting Abstracts - The FASEB Journal, 2019. v. 33. p. Ib390-Ib390.*

CHATKIN, M. N.; TORREAO, A.; SILVEIRA, R. B.; MALTA JUNIOR, A.; RODRIGUES PETRUZZI, M. NOEL MARZANO. Capacitação Docente para Metodologias Ativas de Ensino e Aprendizagem: Caminho a Percorrer com Atenção e Cuidado. *In: 57º Congresso Brasileiro de Educação Médica, 2019, Belém. 57ª COBEM - Educação Médica Transformadora: Compromisso e Responsabilidade Social. Brasília - DF: Associação Brasileira de Educação Médica ? ABEM. v. 1. p. 87-87.*

FRASNELLI, S. C. T.; JORDAO, J. V. R.; LINJARDI, M. C.; BALASSONI, M. C. B. B.; BRITO, V. G. B.; BARRETO, A. E. A.; OLIVEIRA, S. H. P.; LARA, V. S.; SANTOS, C. F. Mast Cells Supernatant Inhibit Bone Formation Markers Gene Expression in SHR Osteoblasts. *In: American Society for Bone and Mineral Research, 2019, Orlando. Anais pela American Society for Bone and Mineral Research na Journal of Bone and Mineral Research, 2019. v. 34. p. 283.*



FRASNELLI, S. C. T.; JORDAO, J. V. R.; LINJARDI, M. C.; BALASSONI, B. B.; BRITO, V. B.; BARRETO, A. A.; LARA, V. S.; SANTOS, C. F.; OLIVEIRA, S. H. P. Mast Cell Supernatant Inhibit Bone Formation Markers Gene Expression. *In: Experimental Biology 2019 Meeting, 2019. FASEB Journal, 2019. v. 33. p. Ib393-Ib393.*

SANTANA, G. F.; TOMA, M. M.; NADAI, T. R.; BENZ, J. R. L.; MASTROIANNI, P. C. Adverse Drug Reactions Related to Extemporaneously Compounded Medicines. *In: 19th ISoP AnnualMeeting New Opportunities for New Generations, 2019, Bogota, Colombia. 19th ISoP AnnualMeeting New Opportunities for New Generations, 2019. v. 42. p. 1211-1211.*

VARALLO, F. R.; BORGES, M. C.; MASTROIANNI, P. C.; NADAI, T. R. Performance of Sodium Polystyrene and Serum of Potassium Levels as Triggers to Detect Drug-Induced Hyperkalemia. *In: 19th ISoP AnnualMeeting New Opportunities for New Generations, 2019, Bogota. 19th ISoP AnnualMeeting New Opportunities for New Generations Bogota', Colombia, 26-29 October, 2019, 2019. v. 42. p. 1265-1265.*

## 2020

BELINI, L. L. S.; SUEDAM, I. K. T.; RODRIGUES PETRUZZI, M. NOEL MARZANO. Morfometria 3D da Mandíbula, Hioide, Língua e Cavidade Oral em Portadores da Sequência de Robin Isolada. *In: 29o Congresso de Iniciação Científica UCPel, 2020, Pelotas RS. 29o Congresso de Iniciação Científica UCPel, 2020. v. 1. p. 1-1.*

RODRIGUES PETRUZZI, M. NOEL MARZANO; SUEDAM, I. K. T. Fissura labiopalatina: morfofisiologia da via aérea superior, achados polissonográficos e endócrinos. *In: 5a Mostra de Trabalhos de Pesquisas produzidas por profissionais, 2020, Pelotas RS. UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS SALÃO UNIVERSITÁRIO 2020, 2020. v. 1. p. 896-896.*

TSUBORO, D. Y.; SUEDAM, I. K. T.; RODRIGUES PETRUZZI, M. NOEL MARZANO. Tratamento da apneia obstrutiva do sono vs. níveis de cortisol: revisão sistemática da literatura. *In: 29o Congresso de Iniciação Científica UCPel, 2020, Pelotas RS. 29o Congresso de Iniciação Científica UCPel, 2020. v. 1. p. 1.*

**ARTIGOS COMPLETOS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS**

2018

AGUILAR, R. Q.; KERGES, P. B.; LARA, V. S.; PONCE, J. B.; SOARES, C. T.; DAMANTE, J. H. An unusual case of oral pigmentation: the importance of anamnesis. **Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology**, v. 126, p. e42, 2018.

ALANIA, Y.; NATALE, L.; NESADAL, D.; VILELA, H.; BRAGA, R. R.; MAGALHÃES, A. C. In vitro remineralization of artificial enamel caries with resin composites containing calcium phosphate particles. **Journal of Biomedical Materials Research Part B-Applied Biomaterials**, v. 107, p. 1542-1550, 2018.

ALMEIDA, N. L. M.; FIGUEIREDO-GODOI, L. M. A.; JUNQUEIRA, J. C.; VENTURINI, J.; SALDANHA, L. L.; DOKKEDAL, A. L.; LARA, V. S. Antimicrobial and immunomodulatory activity of pomegranate in the systemic candidiasis on *Galleria mellonella*. **Journal of Clinical and Experimental Toxicology**, v. 2, p. 8-17, 2018.

ALMEIDA, N. L. M.; SALDANHA, L. L.; SILVA, R. A.; PINKE, K. H.; DA COSTA, E. F.; PORTO, V. C.; DOKKEDAL, A. L.; LARA, V. S. Antimicrobial activity of denture adhesive associated with *Equisetum giganteum* - and *Punica granatum* -enriched fractions against *Candida albicans* biofilms on acrylic resin surfaces. **Biofouling**, v. 34, p. 62-73, 2018.

ALMEIDA, R. G. S.; JORGE, B. M.; SOUZA JÚNIOR, V. D.; MAZZO, A.; MARTINS, J. C. A.; MENDES, I. A. C. Trends in Research on Simulation in the Teaching of Nursing. **Nursing Education Perspectives**, p. 1, 2018.

AMADEU DE OLIVEIRA, F.; MACVINISH, L. J.; AMIN, S.; HERATH, D.; JEGGLE, P.; MELA, I.; PIERI, M.; SHARMA, C.; JARVIS, G. E.; LEVY, F. M.; SANTESSO, M. R.; KHAN, ZOHAIB N.; LEITE, A. L.; OLIVEIRA, R. C.; BUZALAF, M. A. R.; EDWARDSON, J. M. The effect of fluoride on the structure, function, and proteome of intestinal epithelia. **Environmental Toxicology**, v. 33, p. 63-71, 2018.

AMARAL, S.; AZEVEDO, L. B.; BUZALAF, M. A. R.; F., M. F.; FERNANDES, M. S.; VALENTINE, R. A.; MAGUIRE, A.; ZOHOORI, F. V. Effect of chronic exercise on fluoride metabolism in fluorosis-susceptible mice exposed to high fluoride. **Scientific Reports**, v. 8, p. 3211, 2018.

ANDREO, J.; SILVA, J.; TOLEDO, G.; SHINOHARA, A.; SOUZA, J.; AMARAL, S.; RINALDI, L.; BUCHAIM, R.; SANGALETTE, B. Anomalous Origin of the Vertebral Artery. **Journal of Morphological Sciences**, v. 35, p. 216-217, 2018.

ANTONIO, P. N.; GARCIA, N. G.; ASSAO, A.; Lauris, J. R. Pereira ; SOARES, F. A.; OLIVEIRA, D. T. Immunoexpression of proteins involved in cytoskeleton remodeling in benign odontogenic lesions. **Archives of Oral Biology**, v. 87, p. 151-156, 2018.

ARAUJO, D.; LUCENA, F. S.; FREITAS, M. C. C. A.; NUNES, L.; VELO, M. M. A. C.; MAGALHÃES, A. C.; WANG, L. Effect of enamel pretreatment on the fluoride remineralization of artificial white spot lesions. **Brazilian Dental Journal**, v. 21, p. 328-334, 2018.

ASSAO, A.; DE SOUZA, T. S. N.; FREITAS, D. L.; OLIVEIRA, D. T. Atypical intraosseous mucoepidermoid carcinoma with two years of evolution and cutaneous infiltration. **Journal of Clinical and Experimental Dentistry**, v. 10, p. e1135-e1139, 2018.

ASSAO, A.; YOSHINO, P. M.; MEDEIROS, M. C. M.; CARVALHO, A. L.; SOARES, F. A.; KOWALSKI, L. P.; OLIVEIRA, D. T. Moesin Involvement in Oral Carcinogenesis of the Lower Lip. **Anticancer Research**, v. 38, p. 2755-2760, 2018.

BALDONI, N. R.; AQUINO, J. A.; MADEIRA, S. P.; SARTORELLI, D. S.; FRANCO, L. J.; DAL-FABBRO, A. L. Research withindigenous populations in Brazil: particularities and challenges. **Journal of Applied Pharmaceutical Sciences**, v. 5, p. 3-5, 2018.

BARROS, F. B. A.; ASSAO, A.; GARCIA, N. G.; NONOGAKI, S.; CARVALHO, A. L.; SOARES, F. A.; KOWALSKI, L. P.; OLIVEIRA, D. T. Moesin expression by tumor cells is an unfavorable prognostic biomarker for oral cancer. **BMC Cancer**, v. 18, p. 53, 2018.

BIGUETTI, C. C.; CAVALLA, F.; SILVEIRA, E. M.; FONSECA, A. C.; VIEIRA, A. E.; TABANEZ, A. P.; RODRIGUES, D. C.; TROMBONE, A. P. F.; GARLET, G. P. Oral implant osseointegration model in C57Bl/6 mice: microtomographic, histological, histomorphometric and molecular characterization. **Journal of Applied Oral Science (Online)**, v. 26, p. 1, 2018.

BIGUETTI, C. C.; VIEIRA, A. E.; CAVALLA, F.; FONSECA, A. C.; COLAVITE, P. M.; SILVA, R. M.; TROMBONE, A. P. F.; GARLET, G. P. CCR2 Contributes to F4/80+ cells migration along intramembranous bone healing in maxilla, but its deficiency does not critically affect the healing outcome. **Frontiers in Immunology**, v. 9, p. 1, 2018.

BRAGA, A. S.; DEGAND, G.; PIRES, J.; SANTOS, D. M. S.; MAGALHÃES, A. C. Effect of oral antimicrobial mouthrinses containing alcohol on viability of *Streptococcus mutans* and microcosm biofilm and on the prevention of enamel caries lesions. **AMERICAN Journal of Dentistry**, v. 31, p. 121-125, 2018.

BRAGA, A. S.; PIRES, J.; MAGALHÃES, A. C. Effect of a mouthrinse containing on the viability and activity of microcosm biofilm and on enamel demineralization compared to known antimicrobials mouthrinses. **Biofouling**, p. 1-10, 2018.

BRASIL, G.; RIBEIRO, L.; MAZZO, A.; ALMEIDA, R.; MARTINS, J.; FONSECA, L.; LEON, C. Use of the design and self-confidence scales in the assessment of maternal-child realistic simulation. **Revista de Enfermagem Referência**, v. IV Série, p. 117-126, 2018.

BRONZE-UHLE, E. S.; DIAS, L. F. G.; TRINO, L. D.; MATOS, A. A.; DE OLIVEIRA, R. C.; LISBOA-FILHO, P. N. Physicochemical characterization of albumin immobilized on different TiO<sub>2</sub> surfaces for use in implant materials. **Colloids and Surfaces A-Physicochemical and Engineering Aspects**, v. 564, p. 39-50, 2018.

BUCHAIM, D. V.; BUENO, P. C. S.; ANDREO, J. C.; ROQUE, D. D.; ROQUE, J. S.; ZILIO, M. G.; SALATIN, J. A.; KAWANO, N.; FURLANETTE, G.; BUCHAIM, R. L. Action of a deproteinized xenogenic biomaterial in the process of bone repair in rats submitted to inhalation of cigarette smoke. **Acta Círgica Brasileira (Online)**, v. 33, p. 324-332, 2018.

BUCHAIM, D. V.; SODRE, G. C. S.; MARCHI, M. A.; BARRAVIERA, B.; ROSSO, M. P. O.; BUCHAIM, R. L. #087 Fotobiomodulação no reparo ósseo com uso do biomaterial Orthogen® e biopolímero de fibrina. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, v. 59, p. 35-36, 2018.

BUCHAIM, R. L.; MAREGA, L. F.; ANDREO, J. C.; FERREIRA JUNIOR, R. S.; POMINI, K. T.; BUCHAIM, D. V. #086 Fotobiomodulação no reparo ósseo com uso do biomaterial Bonefill® e biopolímero de fibrina. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, v. 59, p. 35-35, 2018.

BUZALAF, M. A. R. Review of Fluoride Intake and Appropriateness of Current Guidelines. **Advances in Dental Research**, v. 29, p. 157-166, 2018.

BUZALAF, M. A. R.; MAGALHÃES, A. C.; RIOS, D. Prevention of erosive tooth wear: targeting nutritional and patient-related risks factors. **British Dental Journal**, v. 224, p. 371-378, 2018.

CALLEJAS, G. H.; FIGUEIRA, R. L.; GONÇALVES, F. L. L.; VOLPE, F. A. P.; ZUARDI, A. W.; CRIPPA, J. A.; HALLAK, J. E.; SBRAGIA, L. Maternal administration of cannabidiol promotes an anti-inflammatory effect on the intestinal wall in a gastroschisis rat model. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research (on line)**, v. 51, p. e7132, 2018.

CARVALHO, R. S.; FOSCHIANI, I. M.; COSTA, M. R. S. N.; MARTA, S. N.; DA CUNHA LOPES VIRMOND, M. Early detection of *M. leprae* by qPCR in untreated patients and their contacts: results for nasal

swab and palate mucosa scraping. **European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases**, v. 1, p. e0004542-e0004552, 2018.

CASSIANO, L. P.; VENTURA, T. M. S.; SOUZA-E-SILVA, C. M.; LEITE, A. L.; MAGALHÃES, A. C.; PESSAN, J. P.; BUZALAF, M. A. R. Protein profile of the acquired enamel pellicle after rinsing with whole milk, fat-free milk, and water: an in vivo study. **Caries Research**, v. 52, p. 288-296, 2018.

CATANZARO, D. P.; MENA LAURA, E. E.; CESTARI, T. M.; ARANTES, R. V N ; GARLET, G. P.; TAGA, R.; ASSIS, G. F. Green tea prevents vascular disturbs and attenuates periodontal breakdown in long-term hyperglycemia in T1D rats. **Journal of Clinical Periodontology**, v. 45, p. 557-569, 2018.

CAVALLA, F.; BIGUETTI, C. C.; DIONISIO, T. J.; AZEVEDO, M. C. S.; MARTINS JR, W.; SANTOS, C. F.; TROMBONE, A. P. F.; SILVA, R. M.; LETRA, A.; GARLET, G. P. CCR5 $\delta$ 32 (rs333) polymorphism is associated with decreased risk of chronic and aggressive periodontitis: A case-control analysis based in disease resistance and susceptibility phenotypes. **Cytokine**, v. 103, p. 142-149, 2018.

CAVALLA, F.; BIGUETTI, C. C.; MELCHIADES, J. L.; TABANEZ, A. P.; AZEVEDO, M. C. S.; TROMBONE, A. P. F.; FAVERI, M.; FERES, M.; GARLET, G. P. Genetic association with subgingival bacterial colonization in chronic periodontitis. **Genes**, v. 9, p. 271, 2018.

CHARONE, S.; KUCHLER, E.; LEITE, A.; FERNANDES, M.; PELA, V. T.; MARTINI, T.; BRONDINO, B.; MAGALHÃES, A. C.; DIONISIO, T.; SANTOS, C. F.; BUZALAF, M. A. R. Analysis of polymorphisms in genes differentially expressed in the enamel of mice with different genetic susceptibilities to dental fluorosis. **Caries Research**, v. 53, p. 228-233, 2018.

CHAUHAN, A.; DE WILDT, G.; VIRMOND, M. C. L.; KYTE, D.; GA. , N. G. A.; PRADO, R. B. R.; SHYAM-SUNDAR, V. Perceptions and experiences regarding the impact of race on the quality of healthcare in Southeast Brazil: a qualitative study. **Ethnicity & Health**, v. 1, p. 1-17, 2018.

COLAVITE, P. M.; CAVALLA, F.; GARLET, T. P.; AZEVEDO, M. C. S.; MELCHIADES, J. L.; CAMPANELLI, A. P.; LETRA, A.; TROMBONE, A. P. F.; SILVA, R. M.; GARLET, G. P. TBX21-1993T/C polymorphism association with Th1 and Th17 response at periapex and with periapical lesions development risk. **Journal of Leukocyte Biology**, v. 13, p. 1-11, 2018.

COMAR, L. P.; SOUZA, B. M.; AL-AHJ, L. P.; MARTINS, J.; GRIZZO, L. T.; PIASENTIM, I. S.; RIOS, D.; BUZALAF, M. A. R.; MAGALHÃES, A. C. Mechanism of action of TIF4 on dental enamel surface: SEM/EDX, KOH-soluble F and X-ray diffraction analysis. **Caries Research**, v. 51, p. 554-567, 2018.

CORREA, D. R. N.; KURODA, P. A. B.; LOURENÇO, M. L.; FERNANDES, C. J. C.; BUZALAF, M. A. R.; ZAMBUZZI, W. F.; GRANDINI, C. R. Development of Ti-15Zr-Mo alloys for applying as implantable biomedical devices. **Journal of Alloys and Compounds**, v. 749, p. 163-171, 2018.

- CORREA, D. R. N.; L., M. L.; KURODA, P. A. B.; BUZALAF, M. A. R.; ROCHA, L. A.; ACHETE, C.; MENDOZA, M.; ARCHANJO, B.; GRANDINI, C. R. Microstructure and selected mechanical properties of aged Ti-15Zr-based alloys for biomedical applications. **Materials Science & Engineering C-Materials for Biological Applications**, v. 91, p. 762-771, 2018.
- COSTA, B. C.; RODRIGUES, E. A.; TOKUHARA, C. K.; OLIVEIRA, R. C.; LISBOA-FILHO, P. N.; ROCHA, L. A. ZnO nanoparticles with different sizes and morphologies for medical implant coatings: synthesis and cytotoxicity. **BioNanoScience**, v. 01, p. 01, 2018.
- COSTA, B.; TOKUHARA, C. K.; ROCHA, L.; OLIVEIRA, R. C.; LISBOA-FILHO, P. N.; PESSOA, J. C. Vanadium ionic species from degradation of Ti-6Al-4V metallic implants: In vitro cytotoxicity and speciation evaluation. **Materials Science & Engineering C-Materials for Biological Applications**, p. 730-739, 2018.
- COSTA, Y. M.; ARIJI, Y.; FERREIRA, D. M. A. O.; BONJARDIM, L. R.; CONTI, P. C. R.; ARIJI, E.; SVENSSON, P. Muscle hardness and masticatory myofascial pain: Assessment and clinical relevance. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 45, p. 640-646, 2018.
- CRUZ, C. C.; CALIRI, M. H. L.; BERNARDES, R. M. Características epidemiológicas e clínicas de pessoas com úlcera venosa atendidas em unidades municipais de saúde. **Estima (Sociedade Brasileira de Estomaterapia)**, v. 16, p. e2018, 2018.
- DIONIZIO, A. S.; MELO, C. G. S.; SABINO-ARIAS, I. S.; VENTURA, T. M. S.; LEITE, A. L.; SOUZA, S. R.; SANTOS, E. X.; HEUBEL, A. D.; SOUZA, J. G.; PERLES, J. V. C. M.; ZANONI, J. N.; BUZALAF, M. A. R. Chronic treatment with fluoride affects the jejunum: insights from proteomics and enteric innervation analysis. **Scientific Reports**, v. 8, p. 3180, 2018.
- DIONIZIO, A. S.; VALLE, C. A. S.; OLIVEIRA, R. C.; BUZALAF, M. A. R.; TAVARES, B. A.; IANO, F. G. Quality-quantitative identification of dangerous waste from fob- usp: waste management. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, v. 28, p. 1, 2018.
- DIONIZIO, A.; PEREIRA, H. A. B. SILVA; ARAUJO, T. T.; SABINO-ARIAS, I. T.; FERNANDES, M. S.; OLIVEIRA, K. A.; RAYMUNDO, F. S.; CESTARI, T. M.; NOGUEIRA, F. N.; CARVALHO, R. A.; BUZALAF, M. A. R. Effect of duration of exposure to fluoride and type of diet on lipid parameters and de novo lipogenesis. **Biological Trace Element Research**, v. 16, p. 1559-0720, 2018.
- DUCHATSCH, F.; CONSTANTINO, P. B.; HERRERA, N. A.; F., M. F.; TARDELLI, L. P.; MARTUSCELLI, A.; DIONISIO, T. J.; SANTOS, C. F.; AMARAL, S. L. Short-term exposure to Dexamethasone promotes autonomic imbalance to the heart before hypertension. **Journal of the American Society of Hypertension**, v. 12, p. 605-613, 2018.

ÉVORA, P. R. B.; ALBUQUERQUE, A. A. S.; NADAI, T. R.; MENTE, E. D.; SANKARANKUTY, A. K.; CASTRO-E-SILVA, O. The cardiopulmonary bypass and cancer dissemination puzzle. **Acta Cirúrgica Brasileira (Online)**, v. 33, p. 1037-1042, 2018.

FERNANDES, A.; L. NETO, N.; MARQUES, N. C. T.; VITOR, L. L. R.; PRADO, M. T. O.; OLIVEIRA, R. C.; MACHADO, M. A. A. M.; OLIVEIRA, T. M. Cellular response of pulp fibroblast to single or multiple photobiomodulation applications. **Laser Physics**, v. 28, p. 065604, 2018.

FERNANDES, M. B. L.; SALGUEIRO, A. G. N. S.; BIGHETTI, E. J; B.; TRINDADE-SUEDAM, I. K.; TRINDADE, I. E. K. Symptoms of obstructive sleep apnea, nasal obstruction, and enuresis in children with nonsyndromic cleft lip and palate. **Cleft Palate-Craniofacial Journal (Print)**, v. 1, L. p. 105566561877607, 2018.

FERREIRA, D.; COSTA, Y.; DE QUEVEDO, H.; BONJARDIM, L.; CONTI, P. Experimental Psychological stress on quantitative sensory testing response in patients with temporomandibular disorders. **Journal of Oral & Facial Pain and Headache**, v. 32, p. 428-435, 2018.

FIGUEIRA, R. L.; COSTA, K. M.; MARSICO, A. L.; MILANI, T. M. S.; GONÇALVES, W. A.; BORGES, M. C.; SILVA, O. C. E.; SBRAGIA, L. Vascular and ventilatory mechanical responses in three different stages of pulmonary development in the rabbit model of congenital diaphragmatic hernia. **Acta Cirúrgica Brasileira (Online)**, v. 33, p. 879-888, 2018.

FIGUEIRA, R. L.; GONÇALVES, F. L.; PRADO, A. R.; RIBEIRO, M. C.; COSTA, K. M.; SILVA, O. C. E.; SBRAGIA, L. Ventilation-induced changes correlate to pulmonary vascular response and VEGF, VEGFR-1/2, and eNOS expression in the rat model of postnatal hypoxia. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research (on line)**, v. 51, p. e7169, 2018.

FLÔR, C. R.; BALDONI, N. R.; AQUINO, J. A.; BALDONI, A. O.; FABBRO, A. L. D.; FIGUEIREDO, R. C.; OLIVEIRA, C. L. What is the association between social capital and diabetes mellitus? A systematic review. **Diabetes & Metabolic Syndrome (Print)**, v. XX, p. 1-5, 2018.

FRANCISCONI, C. F.; VIEIRA, A. E.; AZEVEDO, M. C. S.; TABANEZ, A. P.; FONSECA, A. C.; TROMBONE, A. P. F.; LETRA, A.; SILVA, R. M.; SFEIR, C. S.; LITTLE, S. R.; GARLET, G. P. RANKL Triggers treg-mediated immunoregulation in inflammatory osteolysis. **Journal of Dental Research**, v. 1, p. 002203451875930, 2018.

FREITAS, M. C. C. A.; VASCONCELOS, L.; COMAR, L. P.; HONÓRIO, H. M.; RIOS, D.; MAGALHÃES, A. C.; WANG, L. In vitro effect of a resin infiltrant on different artificial caries-like enamel lesions. **Archives of Oral Biology**, v. 95, p. 118-124, 2018.

- GARCIA, M. A.; IOSHIDA, M. S. Y.; CALVO, A. M.; FUZER, T.; TRINDADE-SUEDAM, I. K. Ideal versus late secondary alveolar bone graft surgery: a bone thickness CBCT assessment. **Cleft Palate-Craniofacial Journal (Print)**, v. 55, p. 369-374, 2018.
- GARCIA, N. G.; FILHO, S. A. J. F.; SOARES, C. T.; FIGUEIREDO, C. M.; OLIVEIRA, D. T. Intraosseous Collagenous Fibroma (Desmoplastic Fibroblastoma) Involving Maxillary Bone. **Journal of Clinical and Diagnostic Research**, v. 12, p. ED06-ED08, 2018.
- GARLET, G. P.; GIANNOBILE, W. V. Macrophages: The Bridge between Inflammation Resolution and Tissue Repair? **Journal of Dental Research**, v. 1, p. 002203451878585, 2018.
- GIRÃO, F. B.; MAZZO, A.; PEREIRA JUNIOR, G. A. Avaliação de competências individuais e interprofissionais de profissionais de saúde em atividades clínicas simuladas: scoping review. **Interface (Botucatu. Online)**, v. s/n, p. 1, 2018.
- GIRÃO, F. B.; MAZZO, A.; PEREIRA JUNIOR, G. A. Uso da simulação de alta fidelidade no preparo de enfermeiros para o atendimento de urgências e emergências: revisão da literatura. **Scientia Medica (Porto Alegre. Online)**, v. 28, p. 16453, 2018.
- GOES, M. R. H.; VIRMOND, M. C. L. Um recorte musical da Exposição Universal de 1889. **Mimesis**, v. 39, p. 59-74, 2018.
- GOMES, M. B.; GABRIELLI, A. B.; SANTOS, D. C.; PIZARRO, M. H.; BARROS, B. S. V.; NEGRATO, C. A.; DIG, S. A.; PORTO, L. C.; SILVA, D. A. Self-reported color-race and genomic ancestry in an admixed population: A contribution of a nationwide survey in patients with type 1 diabetes in Brazil. **Diabetes Research and Clinical Practice**, v. 140, p. 245-252, 2018.
- GONÇALVES, R. S.; SCAFFA, P. M.; GIACOMINI, M. C.; BUZALAF, M. A. R.; HONÓRIO, H. M.; WANG, L. Use of sodium trimetaphosphate in the inhibition of dentin matrix metalloproteinases and as a remineralizing agent. **Journal of Dentistry**, v. 68, p. 34-40, 2018.
- GUISSONI CAMPOS, L. M.; BUCHAIM, R. L.; SILVA, N. C.; SPILLA, C. S. G.; HATAKA, A.; PINATO, L. Suprachiasmatic nucleus and subordinate brain oscillators: clock gene desynchronization by neuroinflammation. **Neuroimmunomodulation**, v. 24, p. 231-241, 2018.
- GUISSONI CAMPOS, L. M.; HATAKA, A.; VIEIRA, I. Z.; BUCHAIM, R. L.; ROBALINHO, I. F.; ARANTES, G. E. P. S.; VIÉGAS, J. S.; BOSSO, H.; BRAVOS, R. M.; PINATO, L. Circadian clock proteins and melatonin receptors in neurons and glia of the *sapajus apella* cerebellum. **Frontiers in Physiology**, v. 9, p. 5, 2018.



IONTA, F.; JORDAO, M. C.; WANG, L.; MAGALHÃES, A. C.; HONÓRIO, H. M.; RIOS, D. Mechanisms behind the different erosive potential of regular and light cola drinks: an in vitro study. **Journal of Clinical and Experimental Dentistry**, v. 11, p. e1127-e1132, 2018.

JORGE, B. M.; FUMINCELLI, L.; SOUZA-JUNIOR, V. D.; ALMEIDA, R. G. S.; MAZZO, A.; VENTURA, C. A. A.; MENDES, I. A. C. Social Determinants of Health in the lives of urinary catheter users. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1928-1933, 2018.

JORGE, B. M.; MAZZO, A.; NAPOLEÃO, A. A.; BIANCHINI, A. Evidências científicas das práticas de diagnóstico da retenção urinária: scoping review [Scientific evidence of urinary retention diagnostic practices: scoping review] [Evidencias científicas de las prácticas de diagnóstico de la retención urinaria: scoping review]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 26, p. e25840, 2018.

KHAN, ZOHAIB NISAR; SABINO, I. T.; DE SOUZA MELO, CARINA GUIMARÃES; MARTINI, T.; SILVA PEREIRA, HELOÍSA APARECIDA BARBOSA; BUZALAF, M. A. R. Liver Proteome of Mice with Distinct Genetic Susceptibilities to Fluorosis Treated with Different Concentrations of F in the Drinking Water. **Biological Trace Element Research (ONLINE)**, v. 183, p. 1/1, 2018.

KLOSTER, A. P.; L. NETO, N.; COSTA, S. A.; OLIVEIRA, T. M.; OLIVEIRA, R. C.; MACHADO, M. A. A. M. In Vitro Antimicrobial Effect of Bioadhesive Oral Membrane with Chlorhexidine Gel. **Brazilian Dental Journal**, v. 29, p. 354-358, 2018.

LEITE, A. L.; FERNANDES, M. S.; CHARONE, S.; WHITFORD, G. M.; EVERETT, E. T.; BUZALAF, M. A. R. Proteomic mapping of dental enamel matrix from inbred mouse strains: unraveling potential new players in enamel. **Caries Research**, v. 52, p. 78-87, 2018.

LIMA, C. G. M. G.; FRANCO, L. J.; DAL FABBRO, A. L.; MARTINEZ, E. Z.; VEIRA-FILHO, J. P. B.; VENTURA, A. A. C. M.; PREVELATO, L.; CRUZ, A. A. V. Diabetic retinopathy among Brazilian Xavante Indians. **Diabetology & Metabolic Syndrome**, v. 10, p. 46-54, 2018.

LOMBARTE, M.; LUPO, M.; FINA, B.; CAMPETELLI, G.; BUZALAF, M. A. R.; BARSUALDO, M.; RIGALLI, A. In vivo measurement of the rate constant of liver handling of glucose and glucose uptake by insulin-dependent tissues, using a mathematical model for glucose homeostasis in diabetic rats. **Journal of Theoretical Biology**, v. 439, p. 205-215, 2018.

LOPES, N. M.; XAVIER, F. C. A.; ORTIZ, R. C.; AMÔR, N. G.; GARLET, G. P.; LARA, V. S.; BATISTA, A. C.; COSTA, N. L.; RODINI, C. O. Subcellular localization and expression of E-cadherin and SNAIL are relevant since early stages of oral carcinogenesis. **Pathology Research and Practice**, v. 20, p. x, 2018.

- LOURENÇO NETO, N.; MARQUES, N. C. T.; PRADO, M. T. O.; VITOR, L. L. R.; RODINI, C. O.; MACHADO, M. A.; OLIVEIRA, T. M. Histological and CD31 Immunolocalization after Pulp Therapy using Mta or Portland Cement. **International Journal of Dentistry and Oral Science (IJDOS)**, v. 5, p. 622, 2018.
- LOURENÇONE, L. F. M.; KOGA, F. D. T.; OLIVEIRA, E. B.; JORGE, J. C.; BRITO, R. Evolution of acquired middle ear cholesteatoma in patients with ectrodactyly, ectodermal dysplasia, Cleft Lip/Palate (EEC) Syndrome. **Otology & Neurotology**, v. 39, p. e679-e682, 2018.
- MACARI, S.; MADEIRA, M. F. M.; LIMA, I. L. A.; PEREIRA, T. S. F.; DIAS, GEORGE J.; CIRELLI, JONI A.; DE MOLON, R. S.; FUKADA, S. Y.; SZAWKA, R. E.; GARLET, G. P.; TEIXEIRA, M. M.; SILVA, T. A. ST2 regulates bone loss in a site-dependent and estrogen-dependent manner. **Journal of Cellular Biochemistry**, v. 1, p. 1, 2018.
- MACIEL, A. P.; CALDAS, R. J.; GONÇALES, E. S.; LARA, V. S.; SOARES, C. T.; SILVA SANTOS, P. S.; DAMANTE, J. H. Multiple Clinical Diagnostic Hypotheses for a Radiolucent Image in the Maxilla. **Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology**, v. 126, p. e52, 2018.
- MARQUES, N. C. T.; NETO, N.; PRADO, M. T. O.; VITOR, L. L. R.; RODINI, CO ; SAKAI, V. T.; MACHADO, M. A. A. M.; SANTOS, C. F.; OLIVEIRA, T. M. CD31 expression in human primary teeth treated with photobiomodulation therapy. **Lasers in Dental Science**, v. 2, p. 1, 2018.
- MARTINI, T.; RIOS, D.; SILVA CASSIANO, L. P.; DE SOUZA SILVA, C. M.; TAIRA, E. A.; SILVA VENTURA, T. M.; BARBOSA SILVA PEREIRA, H. A.; MAGALHÃES, A. C.; CARVALHO, T. SAADS; BAUMANN, TOMMY; LUSSI, ; OLIVEIRA, R. B.; PALMA-DIBB, R. G.; BUZALAF, M. A. R. Proteomics of acquired pellicle in gastroesophageal reflux disease patients with or without erosive tooth wear. **Journal of Dentistry**, v. 18, p. S0300-5712, 2018.
- MARTINS JÚNIOR, J. R. S.; MATO, A. A.; OLIVEIRA, R. C.; BUZALAF, M. A. R.; COSTA, I.; ROCHA, L. A.; GRANDINI, C. R. Preparation and characterization of alloys of the Ti-15Mo-Nb system for biomedical applications. **Journal of Biomedical Materials Research Part B-Applied Biomaterials**, v. 106, p. 639-648, 2018.
- MARTINS, R.; CESTARI, T. M.; ARANTES, R. V. N.; SANTOS, P. S.; TAGA, R.; CARBONARI, M. J.; OLIVEIRA, R. C. Osseointegration of zirconia and titanium implants in a rabbit tibiae model evaluated by microtomography, histomorphometry and fluorochrome labeling analyses. **Journal of Periodontal Research**, v. 53, p. 210-221, 2018.
- MELO, L. G. N.; MORALES, P. H.; DRUMMOND, KARLA REZENDE GUERRA; SANTOS, D. C.; HAAS PIZARRO, M.; BARROS, B. S. V.; MATTOS, T. C. L.; PINHEIRO, A. A.; MALLMANN, F.; LEAL, F. S. L.;

NEGRATO, A. C.; MALERBI, F. K.; GOMES, M. B. Prevalence and risk factors for referable diabetic retinopathy in patients with type 1 diabetes: a nationwide study in Brazil. **Acta Ophthalmologica**, v. 96, p. 1032-1033, 2018.

MÉNDEZ, D. A. C.; GUTIERRES, E.; DIONISIO, E. J.; BUZALAF, M. A. R.; OLIVEIRA, R. C.; MACHADO, M. A. A. M.; CRUVINEL, T. Curcumin-mediated antimicrobial photodynamic therapy reduces the viability and vitality of infected dentin caries microcosms. **Photodiagnosis and Photodynamic Therapy**, v. 24, p. 102-108, 2018.

MÉNDEZ, D. A. C.; GUTIERRES, E.; DIONISIO, E. J.; OLIVEIRA, T.; BUZALAF, M. A. R.; RIOS, D.; MACHADO, M. A. A. M.; Cruvinel T. Effect of methylene blue-mediated antimicrobial photodynamic therapy on dentin caries microcosms. **Lasers in Medical Science**, v. 33, p. 479-487, 2018.

MESKA, M. H. G.; FRANZON, J. C.; COTTA FILHO, C. K.; PEREIRA JUNIOR, G. A.; MAZZO, A. Satisfação e autoconfiança dos estudantes de enfermagem em cenários clínicos simulados com presença de odores desagradáveis: ensaio clínico randomizado. **Scientia Medica (Porto Alegre. Online)**, v. 28, p. 28693, 2018.

MIERAS, L. F.; TAAL, A. T.; VAN BRAKEL, W. H.; CAMBAU, E.; SAUNDERSON, P. R.; SMITH, W. C. S.; PRAKOWESWA, C. R. S.; ASTARI, L.; SCOLLARD, D. M.; NASCIMENTO, D. C.; GROSSET, J.; KAR, H. K.; IZUMI, S.; GILLINI, L.; VIRMOND, M. C. L.; STURKENBOOM, M. G. G. An enhanced regimen as post-exposure chemoprophylaxis for leprosy: PEP++. **BMC Infectious Diseases**, v. 18, p. 506, 2018.

MIRANDA, F. B. G.; MAZZO, A.; PEREIRA JUNIOR, G. A. Avaliação de competências individuais e interprofissionais de profissionais de saúde em atividades clínicas simuladas: scoping review. **Interface (Botucatu. Online)**, v. 22, p. 1221-1234, 2018.

MIRANDA, F. B. G.; MAZZO, A.; PEREIRA JUNIOR, G. A. Construction and validation of competency frameworks for the training of nurses in emergencies. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, p. 1-11, 2018.

MIRANDA, F. B. G.; MAZZO, A.; PEREIRA JUNIOR, G. A. Uso da simulação de alta fidelidade no preparo de enfermeiros para o atendimento de urgências e emergências: revisão da literatura. **Scientia Medica (Porto Alegre. Online)**, v. 28, p. 28675-9, 2018.

MIRANDA, G. H. N.; GOMES, B. A. Q.; BITTENCOURT, L. O.; ARAGÃO, W. A. B.; NOGUEIRA, L. S.; DIONIZIO, A. S.; BUZALAF, M. A. R.; MONTEIRO, M. C.; LIMA, R. R. Chronic to sodium fluoride triggers oxidative biochemistry misbalance in mice: effects on peripheral blood circulation. **Oxidative Medicine and Cellular Longevity**. v. 2018, p. 1-8, 2018.

MODENA, K. C. S.; CALVO, A. M.; SIPERT, C. R.; DIONÍSIO, T. J.; NAVARRO, M. F. L.; ATTA, M. T.; SANTOS, C. F. Dental Pulp Fibroblasts Response after Stimulation with HEMA and Adhesive System. **Brazilian Dental Journal**, v. 29, p. 419-426, 2018.

MOSCA, L.; SILVA, L. F. F.; CARNEIRO, P. C.; CHACON, D. A.; ARAUJO-NETO, V. J. F.; ARAUJO-FILHO, V. J. F.; CERNEA, C. R. Malignancy rates for Bethesda III subcategories in thyroid fine needle aspiration biopsy (FNAB). **Clinics [Internet]**, v. 73, 2018.

NASCIMENTO, E. C. T.; BALDI, B. G.; MARIANI, A. W.; ANNONI, R.; KAIRALLA, R. A.; PIMENTA, S. P.; SILVA, L. F. F.; CARVALHO, C. R. R.; DOLHNIKOFF, M. Immunohistological features related to functional impairment in lymphangiomyomatosis. **Respir Res [Internet]**. 2018;19(1)

NASCIMENTO, V. R.; TOMAZINHO, L. F.; WECKWERTH, P. H.; TAILAN, F.; MENEZES, C.; ARAÚJO, C. S. A.; CAMPOS, M. L. G. Detecção de nódulos pulparem em incisivos por meio de radiografia digital. **Dental Press Endodontics**, v. 8, p. 41-45, 2018.

NEPOMUCENO, N. A.; DE OLIVEIRA-BRAGA KA, RUIZ LM, CORREIA AT, SILVA PATO EZ, SILVA LF, PÊGO-FERNANDES PM, SAMANO MN. Effect of hypertonic SA. in the pretreatment of lung donors with hemorrhagic shock. **J Surg Res [Internet]**. 2018;225:181-8.

OLIVEIRA, B. L. C. A.; LIMA, S. F.; RODRIGUES, L. S.; PEREIRA JÚNIOR, G. A. Team-Based Learning como forma de aprendizagem colaborativa e sala de aula invertida com centralidade nos estudantes no processo ensino-aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação Médica (Online)**, v. 42, p. 86-95, 2018.

OLYMPIO, K. P. K.; CARDOSO, C. B. A.; MAGALHÃES, A. C.; BUZALAF, M. A. R. Can in vivo surface dental enamel microbiopsies be used to measure remote lead exposure? **Environmental Science and Pollution Research**, v. 25, p. 9322-932, 2018.

OLYMPIO, K. P. K.; Silva JPR ; Silva AS ; Souza VC ; BUZALAF, M. A. R.; Barbosa Júnior F. Blood lead and cadmium levels in preschool children and associated risk factors in São Paulo, Brazil. **Environmental Pollution**, v. 240, p. 831-838, 2018.

ORIA, M.; FIGUEIRA, R. L.; SCORLETTI, F.; SBRAGIA, L.; OWENS, K.; LI, Z.; PATHAK, B.; CORONA, M. U.; MAROTTA, M.; ENCINAS, J. L.; PEIRO, J. L. CD200-CD200R imbalance correlates with microglia and pro-inflammatory activation in rat spinal cords exposed to amniotic fluid in retinoic acid-induced spina bifida. **Scientific Reports**, v. 8, p. 10638, 2018.

OROSCO, A.; SILVA, G. F.; WECKWERTH, P. H.; LOPES, M. THEREZA M.; GARCIA, A. M. R.; DUARTE, M. A. H.; DE MORAES, I, G. Influence of different sized files on the accuracy of two electronic apex locators. **Australian Endodontic Journal**, v. 44, p. 251-254, 2018.

ORTIZ, R. C.; LOPES, N. M.; AMOR, N.; PONCE, J. B.; SCHMERLING, C. K.; LARA, V. S.; MOYSES, R. A.; PEGORARO, C. O. R. CD44 and ALDH1 immunoexpression as prognostic indicators of invasion and metastasis in oral squamous cell carcinoma. **Journal of Oral Pathology & Medicine**, v. 1, p. PMID: 29791975, 2018.

PELA, V. T.; CASSIANO, L. P.; VENTURA, T. M. S.; SOUZA-E-SILVA, C. M.; LEITE, A. L.; RIOS, D.; WANG, L.; BUZALAF, M. A. R. Proteomic analysis of the acquired enamel pellicle formed on human and bovine tooth: a study using the Bauru in situ pellicle model (BISPM). **Journal of Applied Oral Science**, v. 27, p. e20180113, 2018.

PERALTA-MAMANI, M.; DUARTE, B. G.; PONCE, J. B.; LARA, V. S.; SOARES, C. T.; GONÇALES, E. S.; SILVA SANTOS, P. S. Pleomorphic Adenoma with Oncocytic Cells. **Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology**, v. 126, p. e137, 2018.

PEREIRA, H. A. B. S.; DIONIZIO, A. S.; ARAÚJO, T. T.; FERNANDES, M. S.; IANO, F. G.; BUZALAF, M. A. R. Proposed mechanism for understanding the dose- and time-dependency of the effects of fluoride in the liver. **Toxicology and Applied Pharmacology**, v. 358, p. 68-75, 2018.

PEREIRA, M.; DARE, L. R.; BUENO, C. R. S.; FAVARETTO JUNIOR, I. A.; BUCHAIM, R. L.; ANDREO, J. C. Influence of  $\beta$ -Hydroxy- $\beta$ -methylbutyrate on predominantly white and red muscles of rats not submitted to physical exercise. **Acta Scientiarum. Health Sciences (Impresso)**, v. 40, p. e38270, 2018.

PINHEIRO, C. R.; COELHO, A. L.; DE OLIVEIRA, C. E.; GASPAROTO, T. H.; GARLET, G. P.; SILVA, J. S.; SANTOS, C. F.; CAVASSANI, K. A.; HOGABOAM, C. M.; CAMPANELLI, A. P. Recognition of *Candida albicans* by gingival fibroblasts: The role of TLR2, TLR4/CD14, and MyD88. **Cytokine**, v. 106, p. 67-75, 2018.

PINHEIRO, M. L.; YATABE, M.; IOSHIDA, M.; ORLANDI, LUAN ; DUMAST, P.; TRINDADE-SUEDAM, I. K. Volumetric reconstruction and determination of minimum crosssectional area of the pharynx in patients with cleft lip and palate: comparison between two different softwares. **Journal of Applied Oral Science (Online)**, v. 26, p. 1-7, 2018.

PINTO, M. F. C.; ALANIA, Y.; NATALE, L. C.; MAGALHÃES, A. C.; BRAGA, R. R. Effect of bioactive composites on microhardness of enamel exposed to carious challenges. **European Journal of Prosthodontics and Restorative Dentistry**, v. 26, p. 122-128, 2018.

PIRES, J. G.; ZABINI, S. S.; BRAGA, A. S.; FABRIS, R. C.; ANDRADE, F. B.; OLIVEIRA, R. C.; MAGALHÃES, A. C. Hydroalcoholic extracts of *Myracrodruon urundeuva* All. and *Qualea grandiflora* Mart. leaves

- on *Streptococcus mutans* biofilm and tooth demineralization. **Archives of Oral Biology**, v. 91, p. 17-22, 2018.
- PONTE, C. M. M.; FERNANDES, V. O.; GURGEL, M. H. C.; VASCONCELOS, I. T. G. F.; KARBAGE, L. B. A. S.; LIBERATO, C. B. R.; NEGRATO, C. A.; GOMES, M. B.; MONTENEGRO, A. P. DIAS RANGEL; MONTENEGRO JÚNIOR, R. M. Early commitment of cardiovascular autonomic modulation in Brazilian patients with congenital generalized lipodystrophy. **BMC Cardiovascular Disorders**, v. 18, p. 6-6, 2018.
- PRADO, A. P.; FAN, W.; G. A. N. G. A.; VIRMOND, M.; DIB, R. E. Chemoprophylaxis for contacts of leprosy patients: a systematic review and meta-analysis. **Indian Journal of Leprosy**, v. 90, p. 217-234, 2018.
- PRADO, P.; FERNANDES, M.; TRETTENE, A.; SALGUEIRO, A. G.; TRINDADE-SUEDAM, I. K.; TRINDADE, I. E. K. Surgical closure of the cleft palate has a transient obstructive effect on the upper airway in children. **Cleft Palate-Craniofacial Journal (Print)**, v. 55, p. 112-118, 2018.
- RABEH, S. A. N.; PALFREYMAN, S.; SOUZA, C. B. L.; BERNARDES, R. M.; CALIRI, M. H. L. Cultural adaptation of the Pieper-Zulkowski Pressure Ulcer Knowledge Test for use in Brazil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1977-1984, 2018.
- RAICHER, I.; STUMP, P. R.; HARNIK, S. B.; OLIVEIRA, R. A.; BACCARELLI, R.; M. NO, L. H. C.; URA, S.; VIRMOND, M. C. L.; TEIXEIRA, M. J.; ANDRADE, D. C. Neuropathic pain in leprosy: symptom profile characterization and comparison with neuropathic pain of other etiologies. **Pain Reports**, v. 3, p. 1-7, 2018.
- RAMOS, A. T. P. R.; BELIZÁRIO, L. G.; JORDÃO-BASSO, K. C. F.; SHINOHARA, A. L.; KUGA, M. C. Effects of photodynamic therapy on the adhesive interface using two fiber posts cementation systems. **Photodiagnosis and Photodynamic Therapy**, v. 24, p. 136-141, 2018.
- REGHINE, E. L.; CIRINO, C. C. I.; NETO, A. AMATE ; VARALLO, F. R.; ÉVORA, P. R. B.; DE NADAI, T. R. Clavicle kirschner wire migration into left lung: a case report. **American Journal of Case Reports**, v. 19, p. 325-328, 2018.
- RIBEIRO, A. A.; TRINDADE-SUEDAM, I. K.; FACO, R. A. S.; HOLZ, I. S.; SCARELLI, J. F.; BERTIER, C. E. Orthodontic and surgical treatment for premaxillary prognathism in bilateral cleft lip and palate individual. **Ortho Science: Orthodontic Science and Practice**, v. 9, p. 56-65, 2018.
- RICCO, R. A. C.; RICCO, R. G.; QUELUZ, M. C.; DE PAULA, M. TERESA SARTI ; ATIQUE, PATRICIA VOLPON ; CUSTÓDIO, R. J.; TOURINHO FILHO, HUGO ; DEL ROIO LIBERATORI, R.; MARTINELLI, C.

EDUARDO . IGF-1R mRNA expression is increased in obese children. **Growth Hormone & IGF Research**, v. 39, p. 1-5, 2018.

RIOS, D.; IONTA, F. Q.; REBELATO, R.; JORDAO, M. C.; WANG, L.; MAGALHÃES, A. C.; HONORIO, H. M. The effect of aspartame and pH changes on the erosive potential of cola drinks in bovine enamel: An in vitro study. **Journal of Clinical and Experimental Dentistry**, v. 10, p. e933-e937, 2018.

RODRIGUES, M. F.; MIGUITA, L.; DE ANDRADE, N. ; HEGUEDUSCH, D.; RODINI, C.; MOYSES, R.; TOPORCOV, T.; GAMA, R.; TAJARA, E.; NUNES, F. GLI3 knockdown decreases stemness, cell proliferation and invasion in oral squamous cell carcinoma. **International Journal of Oncology**, v. 53, p. 2458-2472, 2018.

ROSSO, M.; BUCHAIM, D.; KAWANO, N.; FURLANETTE, G.; POMINI, K. ; BUCHAIM, R. Photobiomodulation therapy (pbmt) in peripheral nerve regeneration: a systematic review. **Bioengineering**, v. 5, p. 44, 2018.

SANGALETTE, B.; VIEIRA SOBRINHO, L. V.; NASCIMENTO, J. A.; CAPELARI, V. I.; SHINOHARA, A. L.; MARZOLA, C.; TOLEDO FILHO, J. L.; TOLEDO, G. L.; CAPELARI, M. M. Bichetomia: uma visão crítica. **Journal of the Brazilian College Of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 4, p. 22-27, 2018.

SANT'ANA, A. C. P.; DAMANTE, C. A.; MARTINEZ, M. A. F.; VALDIVIA, M. A. M.; KARAM, P. S. H.; DE OLIVEIRA, F. A.; OLIVEIRA, R. C.; GASPAROTO, T. H.; CAMPANELLI, A. P.; ZANGRANDO, M. S. R.; REZENDE, M. L. R.; GREGHI, S. L. A.; PASSANEZI, E. Isolation and characterization of progenitor cells from surgically created - early healing alveolar defects in humans. a preliminary study. **Journal of Periodontology**, v. x, p. x, 2018.

SANTOS, E. C. N.; PEREIRA JUNIOR, G. A.; COTTA FILHO, C. K.; FRANZON, J. C.; MAZZO, A. Construção e Validação de cenário simulado para assistência de enfermagem a pacientes com colostomia. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 28, p. 1-16, 2018.

SANTOS, J. B.; MATEO-CASTILLO, J. F.; NISHIYAMA, C. K.; ESPER, L. A.; PINTO, L. C.; PINHEIRO, C. R. External root resorption: diagnosis and treatment. clinical case report. **Journal of Dental Health, Oral Disorders & Therapy**, v. 9, p. 160, 2018.

SANTOS, N. M.; JORDÃO, M. C.; IONTA, F. Q.; MENDONÇA, F. L. ; DI LEONE, C. C. L.; BUZALAF, M. A. R.; OLIVEIRA, T. M.; HONÓRIO, H. M.; CRUVINEL, T.; RIOS, D. Impact of a simplified in situ protocol on enamel loss after erosive challenge. **PLoS One**, v. 13, p. e0196557, 2018.

SANTOS, P. S.; CESTARI, T. M.; PAULIN, J. B.; MARTINS, R.; ROCHA, C. A.; ARANTES, R. V. N.; COSTA, B. C.; SANTOS, C. M.; ASSIS, G. F.; TAGA, R. Osteoinductive porous biphasic calcium phosphate

- ceramic as an alternative to autogenous bone grafting in the treatment of mandibular bone critical-size defects. **Journal of Biomedical Materials Research Part B - Applied Biomaterials**, v. 106, p. 1546-1557, 2018.
- SANTOS-JUNIOR, A. O.; MATEO-CASTILLO, J. F.; NEVES, L. T.; NISHIYAMA, C. K.; PINTO, L. C. Normal coloration recovery of endodontically treated teeth through immediate and mixed bleaching techniques. **Revista Salusvita (Online)**, v. 37, p. 77-91, 2018.
- SARTELLI, M. B. *et al.* Prospective Observational Study on acute Appendicitis Worldwide (POSAW). **World Journal of Emergency Surgery**, v. 13, p. 1-10, 2018.
- SENGER, C.; SILVA, M. J. L.; DE MORAES, C. G.; MESSIAS, A.; PAULA, J. S. Spatial correlation between localized decreases in exploratory visual search performance and areas of glaucomatous visual field loss. **GRAEFES Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology**, v. 257, p. 153-160, 2018.
- SHINOHARA, A.; SANGALETTE, B.; SILVA, M.; RINALDI, L.; SOUZA, J.; BUCHAIM, R.; ANDREO, J.; AMARAL, S.; TOLEDO, G. Anomalous Origin of the Vertebral Artery. **Journal of Morphological Sciences**, v. 35, p. 216-217, 2018.
- SILVA, J. M.; SANTOS, T. P. M.; SARAIVA, A. M.; FERNANDES DE OLIVEIRA, A. L.; GARLET, G. P.; BATISTA, A. CARVALHO ; DE M. , R. A.; RUSSO, REMO R. C.; SILVA, T. A. Role of atypical chemokine receptor ACKR2 in experimental oral squamous cell carcinogenesis. **Cytokine**, v. 1, p. 1, 2018.
- SILVA, J. O. M.; PEREIRA JUNIOR, G. A.; COELHO, I. C. M. M.; PICHARSKI, G. L.; ZAGONEL, I. P. S. Engajamento entre Estudantes do Ensino Superior nas Ciências da Saúde (Validação do Questionário Utrecht Work Engagement Scale (UWES-S) com Estudantes do Ensino Superior nas Ciências da Saúde). **Revista Brasileira de Educação Médica (Online)**, v. 42, p. 15-25, 2018.
- SILVA, J. P.; PEREIRA JUNIOR, G. A.; MESKA, M. H. G.; MAZZO, A. Construção e validação de simulador de baixo custo para capacitação de pacientes com diabetes e/ou de seus cuidadores na aplicação de insulina. **Escola Anna Nery. Revista de Enfermagem**, v. 1, p. 1, 2018.
- SILVA, R. F.; LACCHINI, R.; PINHEIRO, L. C.; DIONÍSIO, T. J.; JACOMINI, A. M.; TANUS-SANTOS, J. E.; AMARAL, S. L.; SANTOS, C. F.; ZAGO, A. S. Preliminary study about the relationship between estimated training status and RAS polymorphisms on blood pressure and ACE activity in the elderly. **Journal of the Renin-Angiotensin-Aldosterone System**, v. 19, p. 147032031878262, 2018.
- SIMONETI, L. F.; WECKWERTH, G. M.; DIONÍSIO, T. J.; TORRES, E. A.; ZUPELARI-GONÇALVES, P.; CALVO, A. M.; LAURIS, J. R.; FARIA, F. C.; SANTOS, C. F. Efficacy of ketoprofen with or without



- omeprazole for pain and inflammation control after third molar removal. **Brazilian Dental Journal**, v. 29, p. 140-149, 2018.
- SOARES, L. P.; DAL FABBRO, A. L.; SILVA, A. S.; SARTORELLI, D. S.; FRANCO, L. F.; KUHN, P. C.; MOISES, R. S.; VIEIRA-FILHO, J. P. B.; FRANCO, L. J. Cardiovascular risk in xavante indigenous population. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 110, p. 542-550, 2018.
- SOARES, M. Q. S.; VAN DESSEL, J.; JACOBS, R.; SILVA SANTOS, P. S.; CESTARI, T. M.; GARLET, G. P.; DUARTE, M. A. H.; IMADA, T. S. N.; LAMBRICHTS, I.; RUBIRA-BULLEN, I. R. F. Zoledronic acid induces site-specific structural changes and decreases vascular area in the alveolar bone. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 1, p. 1, 2018.
- SOUZA, B. M.; FERNANDES NETO, C.; SALOMAO, P. M. A.; VASCONCELOS, L. R. M. S.; ANDRADE, F. B.; MAGALHÃES, A. C. Analysis of the antimicrobial and anticariogenic effect of TiF4 varnish under a microcosm biofilm formed on enamel. **Journal of Applied Oral Science**, v. 26, p. e20170304, 2018.
- SOUZA, B. M.; SANTI, L.; SILVA, M. S.; BUZALAF, M. A. R.; MAGALHÃES, A. C. Effect of an experimental mouth rinse containing NaF and TiF4 on tooth erosion and abrasion in situ. **Journal of Dentistry**, v. 73, p. 45-49, 2018.
- SOUZA, B. M.; SANTOS, D. M. S.; BRAGA, A. S.; SANTOS, N. M.; RIOS, D.; BUZALAF, M. A. R.; MAGALHÃES, A. C. Effect of a TiF4 varnish in the prevention and treatment of caries lesions in permanent teeth of children living in a fluoridated region: protocol of randomized controlled clinical trial. **JMIR Research Protocols**, v. 7, p. e26, 2018.
- SOUZA, B. M.; SANTOS, D. M. S.; MAGALHÃES, A. C. Antimicrobial and anti-caries effect of new Glass Ionomer Cement on enamel under microcosm biofilm model. **Brazilian Dental Journal**, v. 29, p. 599-605, 2018.
- STEINMANN, P.; CAVALIERO, A.; ANAND, S.; AERTS, A.; MIERAS, L.; IGNOTTI, E.; VIRMOND M. The Leprosy Post-Exposure Prophylaxis (LPEP) programme: update and interim analysis. **Leprosy Review**, v. 89, p. 102-116, 2018.
- SUGIO, C. Y. C.; GARCIA, C. R.; UEDA, T. Y.; SILVA, R. A.; COELHO, L. A. S.; LARA, V. S.; NEPPELENBROEK, K. H. Temporary denture liners modified by medicinal plants on candidal biofilm. **Dental Materials**, v. 34, p. e119-e120, 2018.
- TAIRA, E.; VENTURA, T.; CASSIANO, L. P. S.; SOUZA-E-SILVA, C. M.; MARTINI, T.; LEITE, A.; RIOS, D.; MAGALHÃES, A. C.; BUZALAF, M. A. R. Changes in the proteomic profile of acquired enamel pellicle

as a function of its time of formation and hydrochloric acid exposure. **Caries Research**, v. 52, p. 367-377, 2018.

TOLEDO MF, SARAIVA-ROMANHOLO BM, OLIVEIRA RC, SILVA LF, SOLÉ D. Air pollution and its relationship to lung function among adolescents from Taubate, São Paulo, Brazil. **Allergol Immunopathol [Internet]**. 2018;46(2):160-6.

TRINDADE, S. H. K.; SERIANI, R.; LORENZI-FILHO, G.; DE MELLO JÚNIOR, J. F.; SENNES, L. U.; SALDIVA, P. H. N.; MACCHIONE, M. Effects of organic and inorganic compounds of diesel exhaust particles on the mucociliary epithelium: An experimental study on the frog palate preparation. **Ecotoxicology and Environmental Safety**, v. 148, p. 608-614, 2018.

TUCUNDUVA, R. M. A.; LOPES, I. A.; SHINOHARA, A. L. S ; LAURIS, J. R. P.; RUBIRA-BULLEN, I. R. F. Usefulness of cone-beam computed tomography exams to detect foramen of huschke in diverse age group. **Journal of Craniofacial Surgery**, v. e138, p. 1-4, 2018.

VARALLO, F. R.; NADAI, T. R.; DE OLIVEIRA, A. R. A.; MASTROIANNI, P. C. Potential adverse drug events and nephrotoxicity related to prophylaxis with omeprazole for digestive disorders: a prospective cohort study. **Clinical Therapeutics**, v. 40, p. 973-982, 2018.

VARALLO, F. R.; PASSOS, A. C.; NADAI, T. R.; MASTROIANNI, P. C. Incidents reporting: barriers and strategies to promote safety culture. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, p. e03346, 2018.

VELO, M. M. A. C.; MAGALHÃES, A. C.; SHIOTA, A.; FARHA, A. L.; GRIZZO, L. T.; HONORIO, H M ; WANG, L. Profile of high-fluoride toothpastes combined or not with functionalized tri-calcium phosphate on root dentin caries control: An in vitro study. **American Journal of Dentistry**, v. 31, p. 290-296, 2018.

VENTURA, T. M. S.; RIBEIRO, N. R.; DIONIZIO, A. S.; Sabino IT ; BUZALAF, M. A. R. Standardization of a protocol for shotgun proteomic analysis of saliva. **Journal of Applied Oral Science**, v. 26, p. e20170561, 2018.

VIEIRA, J. C. S.; BRAGA, C. P.; DE OLIVEIRA, G.; PADILHA, C. C. F.; DE MORAES, P. M.; ZARA, L. F.; LEITE, A. L.; BUZALAF, M. A. R.; PADILHA, P. M. Mercury Exposure: Protein Biomarkers of Mercury Exposure in Jaraqui Fish from the Amazon Region. **Biological Trace Element Research**, v. 183, p. 164-171, 2018.

VILALVA, K. H.; FIGUEIRA, R. R. L. R.; SILVEIRA, M.; GRAF, C.; GONCALVES, F. L. L.; SBRAGIA NETO, L. ou sbragia, L.; GOMES, M. C.; MUMIC, F.; VOLLET FILHO, J. D.; BAGNATO, V. S.; ALBUQUERQUE,

L. A. C. D.; SILVA JUNIOR, O. C. E. Prophylactic application of laser light restores L-FABP expression in the livers of rats submitted to partial ischemia. **Clinics**, V. 73, P. E113, 2018.

VIRMOND, M. C. L. Editorial - fomento produção científica. **Revista Salusvita (Online)**, v. 37, p. 801, 2018.

VITOR, L. L. R.; PRADO, M. T. O.; L. NETO, N.; OLIVEIRA, R. C.; SANTOS, C. F.; MACHADO, M. A. A. M.; OLIVEIRA, T. M. Photobiomodulation changes type 1 collagen gene expression by pulp fibroblasts. **Laser Physics**, v. 28, p. 065603-(5pp), 2018.

WICHNIESKI, C.; MAHESHWARI, K.; SOUZA, L. C.; NIEVES, F.; TARTARI, T.; GARLET, G. P.; CARNEIRO, E.; LETRA, A.; SILVA, R. M. DNA methylation profiles of immune response-related genes in apical periodontitis. **International Endodontic Journal**, v. 1, p. 1, 2018.

YATABE-IOSHIDA, M. S.; CAMPOS, L. D.; YAEDU, R. Y.; TRINDADE-SUEDAM, I. K. Upper Airway 3D Changes of Patients With Cleft Lip and Palate After Orthognathic Surgery. **Cleft Palate-Craniofacial Journal (Print)**, v. 56, p. 105566561877862-320, 2018.

ZHUANG, Z.; YOSHIZAWA-SMITH, S.; GLOWACKI, A.; MALTOS, K.; PACHECO, C.; SHEHABELDIN, M.; MULKEEN, M.; MYERS, N.; CHONG, R.; VERDELIS, K.; GARLET, G. P.; LITTLE, S.; SFEIR, C. Induction of M2 Macrophages Prevents Bone Loss in Murine Periodontitis Models. **Journal of Dental Research**, v. 1, p. 002203451880598, 2018.

## 2019

ALCALDE, M. P.; VIVAN, R. R.; WECKWERTH, P. H.; SILVA, G. F.; DUARTE, M. A. H. Uso d ultrassom na otimização do tratamento endodôntico: relato de caso. **Dental Press Endodontics**, v. 9, p. 75-81, 2019.

ALMEIDA, R. G. S.; MAZZO, A.; MARTINS, J. C. A.; JORGE, B. M.; SOUZA JUNIOR, V. D.; MENDES, I. A. C. Autoconfiança no cuidado ao paciente crítico: pré e pós intervenção. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 1618-1623, 2019.

ALMEIDA, R. J.; CUNHA, G. F. M.; SANTOS, E. A. M. C.; BOM, G. C.; MENDONÇA, J. S. C.; TRETTENE, A. S. Questions of informal caregivers of children regarding the postoperative period of cochlear implant. **Revsta Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 988-993, 2019.

ALVAREZ, C.; MONASTERIO, G.; CAVALLA, F.; CÓRDOVA, L. A.; HERNÁNDEZ, M.; HEYMANN, D.; GARLET, G. P.; SORSA, T.; PÄRNÄNEN, P.; LEE, H. -M.; GOLUB, L. M.; VERNAL, R.; KANTARCI, A.

Osteoimmunology of oral and maxillofacial diseases: translational applications based on biological mechanisms. **Frontiers in Immunology**, v. 10, p. 1, 2019.

ANTOUNIANS, L.; FIGUEIRA, R. L.; SBRAGIA, L.; ZANI, A. Congenital diaphragmatic hernia: state-of-the-art in translating experimental research to the bedside. *European Journal of Pediatric Surgery*, v. 29, p. 317-327, 2019.

ARAUJO, T. T.; PEREIRA, H. A. B. S.; DIONIZIO, A.; SANCHEZ, C. C.; CARVALHO, T. S.; FERNANDES, M. S.; BUZALAF, M. A. R. Changes in energy metabolism induced by fluoride: Insights from inside the mitochondria. **Chemosphere**, v. 236, p. 124357, 2019.

AZEVEDO, M. C. S.; GARLET, T. P.; FRANCISCONI, C. F.; COLAVITE, P. M.; TABANEZ, A. P.; MELCHIADES, J. L.; TROMBONE, A. P. F.; SFEIR, C.; LITTLE, S.; SILVA, R. M.; GARLET, G. P. Vasoactive intestinal peptide immunoregulatory role at the periapex: associative and mechanistic evidences from human and experimental periapical lesions. **Journal of Endodontics**, v. 45, n. 10, p. 1228-1236, 2019.

BALDONI, N. R.; AQUINO, J. A.; ALVES, G. C. S.; SARTORELLI, D. SAES ; FRANCO, L. J.; MADEIRA, S. P.; DAL FABRO, A. L. Prevalence of overweight and obesity in the adult indigenous population in Brazil: a systematic review with meta-analysis. **Diabetes & Metabolic Syndrome (Print)**, v. 13, p. 1705-1715, 2019.

BARTH-JAEGGI, T.; VAN BRAKEL, WIM H ; CAVALIERO, A.; BERKEL, J. V.; ARIF, M.; VIRMOND, M. C. L.; STEINMANN, P. Leprosy post-exposure prophylaxis with single-dose rifampicin: toolkit for implementation. **Leprosy Review**, v. 90, p. 356-363, 2019.

BIGHETTI, A. C. C.; CESTARI, T. M.; SANTOS, P. S.; ARANTES, R. V. N.; PAINI, S.; ASSIS, G. F.; COSTA, B. C.; OLIVEIRA, F. A.; TOKUHARA, C. K.; OLIVEIRA, R. C.; TAGA, R. In vitro and in vivo assessment of CaP materials for bone regenerative therapy. The role of multinucleated giant cells/osteoclasts in bone regeneration. **Journal of Biomedical Materials Research Part B - Applied Biomaterials**, v. B, p. PMID: 31009176, 2019.

BIGUETTI, C. C.; CAVALLA, F.; SILVEIRA, E. V.; TABANEZ, A. P.; FRANCISCONI, C. F.; TAGA, R.; CAMPANELLI, A. P.; TROMBONE, A. P. F.; RODRIGUES, D. C.; GARLET, G. P. HGMB1 and RAGE as Essential Components of Ti Osseointegration Process in Mice. **Frontiers in Immunology**, v. 10, p. 709, 2019.

BONJARDIM, L. R. The diagnosis as a determinant in the Endodontic decision. **Dental Press Endodontics**, v. 9, p. 5-6, 2019.

BRAGA, A. S.; GIROTTI, L.; SIMAS, L. L. M.; PIRES, J. G.; PELA, V.; BUZALAF, M. A. R.; MAGALHÃES, A. C. Effect of commercial herbal toothpastes and mouth rinses on the prevention of enamel demineralization using a microcosm biofilm model. **Biofouling**, v. 35, p. 796-804, 2019.

BRAGA, F. O.; NEGRATO, C. A.; MATTA, M. F. B.; CARNEIRO, J. R. I.; GOMES, M. B. Relationship between inflammatory markers, glycated hemoglobin and placental weight on fetal outcomes in women with gestational diabetes. **Archives of Endocrinology Metabolism**, v. 63, p. 22-29, 2019.

BRITES, M. M.; CERÓN, A. A.; COSTA, S. M.; OLIVEIRA, R. C.; FERRAZ, H. G.; CATALANI, L. H.; COSTA, S. A. Bromelain immobilization in cellulose triacetate nanofiber membranes from sugarcane bagasse by electrospinning technique. **Enzyme and Microbial Technology**, v. 132, p. 109384, 2019.

BRONZE-UHLE, E. S.; DIAS, L. F. G; TRINO, L. D.; MATOS, A. A.; DE OLIVEIRA, R. C.; LISBOA-FILHO, P. N. Physicochemical bisphosphonate immobilization on titanium dioxide thin films surface by UV radiation for bio-application. **Surface & Coatings Technology**, v. 357, p. 36-47, 2019.

BUCHAIM, D. V.; CASSARO, C. V.; SHINDO, J. V. T. C.; DELLA COLETTA, B. B.; POMINI, K. T.; ROSSO, M. P. O.; CAMPOS, L. M. GUISSONI ; FERREIRA JR, R. S.; BARRAVIERA, B.; BUCHAIM, R. L. Unique heterologous fibrin biopolymer with hemostatic, adhesive, sealant, scaffold and drug delivery properties: a systematic review. **Journal of Venomous Animals and Toxins Including Tropical Diseases**, v. 25, p. e20190038, 2019.

BUCHAIM, D. V.; POMINI, K. T.; BUCHAIM, R. L.; ROSSO, M. P. O.; COLETTA, B. B. D.; ANDREO, J. C. #085 Laser 830nm em defeitos ósseos críticos preenchidos com BioOss e fibrina homóloga Tisseel. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, v. 60, p. 35-36, 2019.

BUCHAIM, R. L.; BUCHAIM, D. V.; BARRAVIERA, B.; FERREIRA JUNIOR, R. S.; ANDREO, J. C.; POMINI, K. T. #086 Uso do biopolímero de fibrina heterólogo como sistema 'drug delivery' em enxertos ósseos. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, v. 60, p. 36-36, 2019.

CAMARGOS, V. N. *et al.* In-depth characterization of congenital Zika syndrome in immunocompetent mice: antibody-dependent enhancement and an antiviral peptide therapy. **EBioMedicine**, v. 1, p. 1, 2019.

CAMPOS, L. D.; TRINDADE, I. E. K.; YATABE, M.; TRINDADE, S. H. K.; PIMENTA, LUIZ ANDRE ; KIMBELL, J.; DRAKE, A. F.; TRINDADE-SUEDAM, I. K. Reduced pharyngeal dimensions and

obstructive sleep apnea in adults with cleft lip/palate and Class III malocclusion. **Cranio-The Journal of Craniomandibular Practice**, v. 17, p. 1-7, 2019.

CANALES, G. L. T.; POLUHA, R. L.; STUGINSKI-BARBOSA, J.; FERREIRA, D. M. A. O.; BONJARDIM, L. R.; CONTI, P. C. R. Botulinum toxin type A applications for masticatory myofascial pain and trigeminal neuralgia: what is the evidence regarding adverse effects? **Clinical Oral Investigations**, p. 3411-3421, 2019.

CANO, I. P.; DIONÍSIO, T. J.; CESTARI, T. M.; CALVO, A. M.; ISHIKIRIAMA, B. L. C.; FARIA, F. A. C.; SIQUEIRA, W. L.; SANTOS, C. F. Losartan and isoproterenol promote alterations in the local renin-angiotensin system of rat salivary glands. **PLoS One**, v. 14, e0217030, 2019.

CASAROTO, A. R.; SILVA, R. A.; SALMERON, S.; REZENDE, M. L. R.; DIONISIO, T. J.; SANTOS, C. F.; PINKE, K. H.; KLINGBEIL, M. F.; SALOMAO, P. A.; MILANDA, M.; LARA, V. S. Candida albicans-Cell Interactions Activate Innate Immune Defense in Human Palate Epithelial Primary Cells via Nitric Oxide (NO) and  $\beta$ -Defensin 2 (hBD-2). **Cells**, v. 8, p. 707, 2019.

CASTRO PINTO, L.; SANTOS-JUNIOR, A. O.; MATEO-CASTILLO, J. F.; PINHEIRO, C. R.; Success or failure of endodontic treatments: A retrospective study. **Journal of Conservative Dentistry**, v. 22, p. 129-132, 2019.

CHARONE, S.; KÜCHLER, E. C.; LEITE, A. L.; SILA FERNANDES, M.; TAIQUI PELÁ, V.; MARTINI, T.; BRONDINO, B. M.; MAGALHÃES, A. C.; DIONISIO, T. J.; SANTOS, C. F.; BUZALAF, M. A. R. Analysis of Polymorphisms in Genes Differentially Expressed in the Enamel of Mice with Different Genetic Susceptibilities to Dental Fluorosis. **Caries Research**, v. 53, p. 228-233, 2019.

COELHO, J. A.; MATEO-CASTILLO, J. F.; NEVES, L. T.; PINTO, L. C.; RODINI, C. O. Displasia cemento-ósea periapical: un desafío del diagnóstico en endodoncia. Reporte de caso clínico. **Acta Odontologica Venezolana**, v. 57, p. 18, 2019.

COLAVITE, P. M.; VIEIRA, A. E.; REPEKE, C. E. P.; LINHARI, R. P. A.; ANDRADE, R. G. C. S.; BORREGO, A.; DE FRANCO, M.; TROMBONE, A. P. F.; GARLET, G. P.; BORREGO, A. Alveolar bone healing in mice genetically selected in the maximum (AIRmax) or minimum (AIRmin) inflammatory reaction. **Cytokine**, v. 114, p. 47-60, 2019.

CORBI, L. E.; TANNURI, A. C. A.; BRAZ, M. J. A.; PAES, VITOR RIBEV. R.; SBRAGIA, L.; FIGUEIRA, R. L.; COSTA, K. M.; COELHO, M. C. M.; GONÇALVES, J. O.; SERAFINI, S.; TANNURI, U. Does biliodigestive anastomosis have any effect on the reversal of hepatopulmonary syndrome in a biliary cirrhosis experimental model. **Digestive Diseases and Sciences**, v. 64, p. 3192-3202, 2019.

COSTA, E. R.; CHAVES, L. D. P.; COSTA, A. L.; MAZZO, A. Sucesso e insucesso nas licitações da modalidade pregão: revisão scoping review. **Medicina (Ribeirão Preto. Online)**, v. 53:1, p. 97/-106, 2019.

COSTA, Y. M.; EXPOSTO, F. G.; KOTHARI, M.; CASTRILLON, E. E.; CONTI, P. C. R.; BONJARDIM, L. R.; SVENSSON, P. Masseter corticomotor excitability is decreased after intramuscular administration of nerve growth factor. **EUROPEAN JOURNAL OF PAIN**, v. 23, p. 1619-1630, 2019.

COSTA, Y. M.; KARLSSON, P.; BONJARDIM, L. R.; CONTI, P. C. R.; TANKISI, H.; JENSEN, T. S.; NYENGAARD, J. R.; SVENSSON, P.; BAAD-HANSEN, L. Trigeminal nociceptive function and oral somatosensory functional and structural assessment in patients with diabetic peripheral neuropathy. **Scientific Reports**, v. 9, p. 169, 2019.

COSTA, Y. M.; DE ARAÚJO-JÚNIOR, E. N. S.; FIEDLER, L. S.; DE SOUZA, P. R. J.; SILVA, L. L. C. P.; FERREIRA, D. M. A. O.; CONTI, P. C. R.; BONJARDIM, L. R. Reproducibility of quantitative sensory testing applied to musculoskeletal orofacial region: site and sex differences. **European Journal of Pain**, v. 23, p. 81-90, 2019.

DAMANTE, C. A.; CARDOSO, M. V.; KARAM, P. S. B. H.; HAITER, A. C.; SANTANA, A. C. P.; GREGHI, S. L. A.; ZANGRANDO, M. S. R.; REZENDE, M. L. R. R.; OLIVEIRA, R. C. Evaluation of Regular Market Ethyl Cyanoacrylate Cytotoxicity for Human Gingival Fibroblasts and Osteoblasts. **Surgical Infections**, v. 1, p. 1, 2019.

DAMASO, E. L.; ROLNIK, D. L.; CAVALLI, R. C.; QUINTANA, S. M.; DUARTE, G.; SILVA COSTA, F.; MARCOLIN, A. Prediction of Preterm Birth by Maternal Characteristics and Medical History in the Brazilian Population. **Journal of Pregnancy**, v. 2019, p. 1-6, 2019.

DELGADO, R. J.; PINHEIRO, C. R.; GASPAROTO, T. H.; SIPERT, C. R.; MORAES, I. G.; BERNARDINELLI, N.; NISHIYAMA, C. K.; SILVA, J. S.; TORRES, S. A.; GARLET, G. P.; CAMPANELLI, A. P. Programmed Death 1 (PD-1) and PD-1 Ligand (PDL-1) expression in chronic apical periodontitis. **European Endodontic Journal**, v. 4, p. 3-8, 2019.

DIONÍSIO, T. J.; SOUZA, G. P.; ISHIKIRIAMA, B. L. C.; GARBIERI, T. F.; PARISI, V. A.; OLIVEIRA, G. M.; CANO, I. P.; RODINI, C. O.; OLIVEIRA, S. H. P.; GREENE, A.; SANTOS, C. F. AT1 receptor antagonism promotes bone loss attenuation in experimental periodontitis, block inflammatory mediators, upregulate antioxidant enzymes and bone formation markers. **Journal of Periodontology**, v. 91, p. 533-544, 2019.

DUARTE-NETO, A. N.; MONTEIRO, R. A. DA, J. J.; CUNHA, M. D. P.; POUR, S. Z.; SARAIVA, A. C.; HO Y-, SILVA, L. F. F.; MAUAD, T.; ZANOTTO, P. M. D. A.; SALDIVA, P. H. N.; OLIVEIRA, I. R. S.;

- DOLHNIKOFF, M. Ultrasound-guided minimally invasive autopsy as a tool for rapid post-mortem diagnosis in the 2018 Sao Paulo yellow fever epidemic: correlation with conventional autopsy. **PLoS Negl Trop Dis [Internet]**. 2019;13(7)
- ESCUDERO, J. S. B.; PEREZ, M. G. B.; OLIVEIRA, M. P. O.; BUCHAIM, D. V.; POMINI, K. T.; CAMPOS, L. M. G.; AUDI, M.; BUCHAIM, R. L. Photobiomodulation therapy (PBMT) in bone repair: A systematic review. **Injury-International Journal of the Care Of The Injured**, v. 50, p. 1853-1867, 2019.
- FARIAS-ITAO, D. S.; PASQUALUCCI, C. A.; NISHIZAWA, A.; SILVA, L. F. F.; CAMPOS, F. M.; BITTENCOURT, M. S., SILVA, K. C. S.; LEITE, R. E. P.; GRINBERG, L. T.; FERRETTI-REBUSTINI, R. E. L.; JACOB-FILHO, W.; SUEMOTO, C. K. B lymphocytes and macrophages in the perivascular adipose tissue are associated with coronary atherosclerosis: An autopsy study. **J Am Heart Assoc [Internet]**. 2019;8(24):e013793.
- FERREIRA-VASQUES, A. T.; SANTOS, C. F.; LAMÔNICA, D. A. C. Transcultural adaptation process of the Griffiths-III Mental Development Scale. **Child Care Health and Development**, v. 45, p. 403-408, 2019.
- FLEURY, C. A.; ALMEIDA, E. P. M.; J. DIONISIO, T. J.; CALVO, A. M.; OLIVEIRA, G. M.; AMARAL, S. L.; SANTOS, C. F.; FARIA, F. A. C. Impacto do tabagismo passivo na resposta pressórica à epinefrina e felipressina em ratos hipertensos 1K1C tratados ou não com atenolol. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia (eletronic)**, v. 114, p. 295-303, 2019.
- FORCIN, L. V.; FREITAS, R. P.; MIDENA, R. Z. WECKWERTH, A. C. V. B.; SILVA, G. F.; WECKWERTH, P. H. Avaliação in vitro da atividade antifúngica da pasta de hidróxido de cálcio associada a diferentes fármacos, frente à *Candida albicans*. **Dental Press Endodontics**, v. 9, p. 43-47, 2019.
- FORGERINI, M.; VARALLO, F. R.; OLIVEIRA, A. R. A.; NADAI, T. R.; MASTROIANNI, P. C. Assessment of the adherence to and costs of the prophylaxis protocol for venous thromboembolism. **Clinics**, v. 74, p. PMID: 31433043, 2019.
- FRANZON, J. C.; MESKA, M. H. G.; COTTA FILHO, C. K.; PEREIRA JUNIOR, G. A.; MAZZO, A. Implicações da prática clínica em atividades simuladas: satisfação e autoconfiança dos estudantes. **REME - REVISTA MINEIRA DE ENFERMAGEM (ONLINE)**, v. 24, p. 1, 2019.
- FRONTANILLA, T. S.; TSUTSUMIDA, W. M.; CHARMEUX, A. T. J.; TORRES, E. A.; SANTOS, C. F.; SILVA, R. H. A. Forensic parameters and allele frequency distributions of 16 STR in a Paraguayan population. **International Journal of Legal Medicine**, v. 134, p. 1317-1318, 2019.



GOMES, M. B.; SANTOS, D. C.; PIZARRO, M. H.; MELO, L. G. N.; BARROS, B. S. V.; MONTENEGRO, R.; FERNANDES, V.; NEGRATO, C. A. Relationship between health care insurance status, social determinants and prevalence of diabetes-related microvascular complications in patients with type 1 diabetes: a nationwide survey in Brazil. **Acta Diabetologica**, v. 56, p. 697-705, 2019.

GONÇALES, A. A. G. B.; SILVA, C. M.; PEREIRA, M. C. M.; NEVES, L. T. Características clínicas em sujeitos com síndrome de van der woude: uma revisão integrativa. **Brazilian Applied Science Review**, v. 3, p. 1809-1820, 2019.

GONÇALVES, A. C. S.; MARTINS, M. C. N.; PAULA, B. L.; WECKWERTH, P. H.; FRANZOLIN, S. O. B.; SILVEIRA, E. M. V. A new technique for tongue brushing and halitosis reduction: the X technique. **Journal of Applied Oral Science (Online)**, v. 27, p. 1-8, 2019.

GONÇALVES-MESKA, Mateus Henrique; CONSTANTINO-FRANZON, Juliana; CONTI-MACHADO, G. C.; YUKIO-MANO, L.; MAZZO, A. Construcción y validación de escenarios simulados con la presencia de olores. **Revista Latinoamericana de Simulación Clínica**, v. 1, p. 134-143, 2019.

HOTTA, J. N. A.; GARLET, G. P.; CESTARI, T. M.; LIMA, J. F. M.; PORTO, V. C.; URBAN, V. M.; NEPPELENBROEK, K. H. In vivo biocompatibility of an interim denture resilient liner containing antifungal drugs. **Journal of Prosthetic Dentistry**, v. 121, p. 135-142, 2019.

JANUARIO, L. N.; GUERRA, P.; SANTOS, M. N.; TONELLO, C. Teratoma congênito de orofaringe: relato de caso. **International Journal of Health Management Review**, v. 5, p. 1-4, 2019.

JOAQUIM, R. M.; NEVES, L. T.; GONCALVES, F. V.; TABAQUIM, M. L. M. The preservation bias based on the context: performance of teenagers with and without cleft lip within hospital context using the Ravens Intellectual Test. **EC Psychology and Psychiatry**, v. 8, p. 165-169, 2019.

KERR, I. W.; NOGUEIRA, L. W. M.; VIRMOND, M. C. L. Bel canto na escrita de um compositor de transição: considerações sobre a vocalidade de Fosca e M. Tudor. **Opus (Belo Horizonte. Online)**, v. 25, p. 201-223, 2019.

KOTEESWARAN, R.; DUDREY, E.; SILVA, L. F. F.; KREISLE, R.; MANGLIK, N.; OLSON, K.; PADILLA, O.; RUGGIERO, F.; RUSSELL, B.; SAXENA, R.; WILLIAMS, N.; TALMON, G. Group for research in pathology education (GRPE) 2019 annual winter Meeting—Making pathology relevant for millennials: challenges in teaching the new generation of medical students, using technology tools and enhancing pathology education in the 21st century, 48th Annual Winter Meeting, Jan 24-26th, 2019, New Orleans, LA. **Med Sci Educ [Internet]**. 2019;29(3):877-80.

LIMA, J. M.; DAL FABBRO, A. L.; FUNAYAMA, A. R. Uso do omeprazol: estudo descritivo de pacientes idosos de uma unidade de saúde da família (usf) de ribeirão preto, sp, brasil. **Infarma (Brasília)**, v. 31, p. 46-53, 2019.

LOPES, A. C. O.; MACHADO, C. M.; BONJARDIN, L. R.; BERGAMO, E. T. P.; RAMALHO, I. S.; WITEK, L.; COELHO, P. G.; BONFANTE, E. A. The effect of CAD/CAM crown material and cement type on retention to implant abutments. **Journal of Prosthodontics-Implant Esthetic and Reconstructive Dentistry**, v. 28, p. e552-e556, 2019.

LOPES, C. S.; JUNQUEIRA, M. A.; COSME-SILVA, L.; PEGORARO, C. O. R.; GARBELINI, C. C. D.; OLIVEIRA, T. M.; MARTINS, N. S.; NEVES, J. S.; SAKAI, V. T. Initial inflammatory response after the pulpotomy of rat molars with MTA or ferric sulfate. **Journal of Applied Oral Science (Online)**, v. 27, p. e20180550, 2019.

LORENZETTI, C. C.; BORTOLATTO, JANAINA F.; RAMOS, A. T. P. R.; SHINOHARA, A. L.; SAAD, J. R. C.; KUGA, MILTON C. The effectiveness of glass ionomer cement as a fiber post cementation system in endodontically treated teeth. **MICROSCOPY RESEARCH AND TECHNIQUE**, v. 00, p. 1-7, 2019.

MAGALHÃES, P. P.; OLIVEIRA, R. C.; PONCE, D.; ZULIANI, SILVIA REGINA QUIJADAS ARO . Biochemistry and Renal Function: Use of Inquiry-Based Teaching Sequences for Retrieval of Specific Concepts. **Revista Brasileira de Educação Médica (Online)**, v. 43, p. 404-413, 2019.

MALVEZZI, M. A. P. N.; PEREIRA, H. A. B. SILVA; DIONIZIO, A.; ARAUJO, T. T.; BUZALAF, N. R.; SABINO-ARIAS, I. T.; FERNANDES, M. S.; GRIZZO, L. T.; MAGALHÃES, A. C.; BUZALAF, M. A. R. Low-level fluoride exposure reduces glycemia in NOD mice. **Ecotoxicology and Environmental Safety**, v. 168, p. 198-204, 2019.

MANO, L. Y.; MAZZO, A.; TORRES NETO, J. R.; GIANCRISTOFARO, G. T.; UYAMA, J.; PEREIRA JUNIOR, G. A. Using emotion recognition to assess simulation-based learning. **Nurse Education in Practice**, v. 36, p. 13-19, 2019.

MANO, L.; MAZZO, A.; TORRES NETO, J. R.; COTTA FILHO, C. K.; GONCALVES, V. P.; UYAMA, J. O.; PEREIRA JUNIOR, G. A. The relation of satisfaction, self-confidence and emotion in a simulated environment. **International Journal of Nursing Education Scholarship**, v. 16, p. 20180009, 2019.

MARQUES, I. C. S.; MINTO, STEFÂNIA BOVO ; MARQUES, M. NE QUAGLIO ; RIBEIRO, J. NA ; MORAES, P. C.; SBRAGIA NETO, L.; GARCIA, S. B. Botulinum toxin as a treatment for short bowel syndrome in rats. **Acta Cirúrgica Brasileira (Online)**, v. 34, p. e201900705, 2019.

MARTINI, T.; RIOS, D.; CASSIANO, L. P. S.; SOUZA-E-SILVA, C. M.; TAIRA, E.; VENTURA, T.; PEREIRA, H. A. B. S.; MAGALHÃES, A. C.; CARVALHO, T. S.; BAUMMANN, T.; LUSSI, A.; OLIVEIRA, R.; PALMA-DIBB, R. G.; BUZALAF, M. A. R. Proteomics of acquired pellicle in gastroesophageal reflux disease patients with or without erosive tooth wear. **Journal of Dentistry**, v. 81, p. 64-69, 2019.

MATEO-CASTILLO, J. F.; PAGIN, O.; CARVALHO, I. M. M.; OLANO-DEXTRE, T. L.; NEVES, L. T. Novel dental phenotype in non-syndromic Pierre Robin Sequence: a retrospective study. **Archives of Oral Biology**, v. 97, p. 170-175, 2019.

MATOS, A. R.; OLIVERIA, F.; MACHADO, A.; SALDANHA, L.; TOKUHARA, C.; SOUZA, L.; VILEGAS, W.; DIONISIO, T. J.; SANTOS, C. F.; BUZALAF, C. P.; DOKKEDAL, A ; OLIVEIRA, R. C. An extract from *Myracrodruon urundeuva* inhibits matrix mineralization in human osteoblasts. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 237, p. 192-201, 2019.

MAZZO, A.; FRANZON, J. C.; MESKA, M. H. G.; MACHADO, G. C. C.; PEREIRA JUNIOR, G. A.; COUTINHO, V. R. D. Implicações do uso de som e imagem na avaliação de debriefing. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 23, e-1, p. 1, 2019.

MEDEIROS-SANTANA, M. N.; PERRY, J. L.; YAEDU, R. Y.; TRINDADE-SUEDAM, I. K.; YAMASHITA, R. P. Predictors of velopharyngeal dysfunction in individuals with cleft palate following surgical maxillary advancement: clinical and tomographic assessments. **Cleft Palate-Craniofacial Journal (Print)**, p. 105566561985256, 2019.

MENA LAURA, E. E.; CESTARI, T. M.; ALMEIDA, R.; PEREIRA, D. S.; TAGA, R.; GARLET, G. P.; ASSIS, G. F. Metformin as an add-on to insulin improves periodontal response during orthodontic tooth movement in type 1 diabetic rats. **Journal of Periodontology**, v. Epub, p. ahead of print, 2019.

MENDONCA, FL ; JORDAO, MC ; VAL, PP ; DE ALENCAR, CRB ; BASSOTO, MAG ; HONORIO, H. M.; MAGALHÃES, A. C.; BUZALAF, M. A. R.; SILVA, TC . Eroded enamel rehardening using two intraoral appliances designs in different times of salivary exposure. **Journal of Clinical and Experimental Dentistry**, v. 11, p. e1127-e1132, 2019.

MESKA, Mateus Henrique Gonçalves; MANO, L. Y.; SILVA, J. P.; PEREIRA JUNIOR, G. A.; MAZZO, A. Reconhecimento de emoções para ambiente clínico simulado com uso de odores desagradáveis: estudo quase experimental. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, p. e3248, 2019.

MITTAL, R.; DEBS, L. H.; PATEL, A. P.; NGUYEN, D.; BLACKWELDER, P.; YAN, D.; WECKWERTH, P. H.; LIU, XUE Z. Otopathogenic *Staphylococcus aureus* invades human middle ear epithelial cells primarily through cholesterol dependent pathway. **Scientific Reports**, v. 9, p. 10777-10786, 2019.

MONDELLI, J. A. S.; HOSHINO, R. A.; WECKWERTH, P. H.; CERRI, P. S.; L., R. T.; GUERREIRO-TANOMARU, J. M.; TANOMARU-FILHO, M.; SILVA, G. F. Biocompatibility of mineral trioxide aggregate flow and biodentine. **International Endodontic Journal**, v. 52, p. 193-200, 2019.

MONTALVANY-ANTONUCCI, C. C.; DUFFLES, L. F.; DE ARRUDA, J. A. A.; ZICKER, M. C.; DE OLIVEIRA, S.; MACARI, S.; GARLET, G. P.; MADEIRA, M. F. M.; FUKADA, S. Y.; ANDRADE, I.; TEIXEIRA, M. M.; MACKAY, C.; VIEIRA, A. T.; VINOLO, M. A.; SILVA, T. A. Short-chain fatty acids and FFAR2 as suppressors of bone resorption. **Bone**, v. 125, p. 112-121, 2019.

MORAES, R.; PLEPIS, A. M. G.; MARTINS, V. C. A.; DUARTE, M. A. H.; ALCALDE, M. P.; Buchaim RL ; POMINI, K. T.; MACHADO, E. G.; MUNHOZ, M. A. E. S.; CUNHA, F. B.; CALEGARI, A. R. A.; IATECOLA, A.; SILVA, S. K.; CUNHA, M. R. Suitability of the use of an elastin matrix combined with bone morphogenetic protein for the repair of cranial defects. **American Journal of Translational Research**, v. 11, p. 5261-5271, 2019.

MOSQUIM, V.; SANTI, L.; SOUZA, B. M.; MAGALHÃES, A. C. Can TiF4 varnish or TiF4/NaF solution stain eroded and sound enamel? **Journal of Dentistry**, v. 85, p. 11-17, 2019.

NADAI, M. N. *et al.* Intracervical block for levonorgestrel-releasing intrauterine system placement among nulligravid women: a randomized double-blind controlled trial. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 2, p. 201-216, 2019.

NASSAR, L. M.; PEREIRA JÚNIOR, G. A.; PORTO, G. V. Inovação para redução da síndrome de burnout em estudantes e profissionais da medicina: uma revisão sistemática da literatura. **Revista de Administração, Contabilidade e Economia da Fundace**, v. 9, p. p. 1-11, 2019.

NEGRI, E. C.; PEREIRA JÚNIOR, G. A.; COTTA FILHO, CEZAR KAYZUKA ; FRANZON, J. NA CONSTANTINO ; MAZZO, A. Construction and validation of simulated scenario for nursing care to colostomy patients. **Texto e Contexto. (UFSC Impresso)**, v. 28, p. e20180199, 2019.

NEPELENBROEK, K. H.; HONÓRIO, H. M.; GARLET, G. P. To P or not to P, is that the question? Rethinking experimental design and data analysis to improve biological significance beyond the statistical significance. **Journal of Applied Oral Science (Online)**, v. 27, p. 1-1, 2019.

NEVES, L. T.; DIONÍSIO, T. J.; GARBIERI, THAIS F.; PARISI, VIVIANE A.; OLIVEIRA, F. V.; OLIVEIRA, T. M.; SANTOS, C. F. Novel rare variations in IRF6 in subjects with non-syndromic cleft lip and palate and dental agenesis. **Oral Diseases**, v. 25, p. 223-233, 2019.

OLIVEIRA, B. L. C. A.; LIMA, S. F.; PEREIRA, M. U. L.; PEREIRA JÚNIOR, G. A. Evolução, distribuição e expansão dos cursos de medicina no Brasil (1808-2018). **Trabalho, Educação E Saúde (Online)**, v. 17, p. e0018317, 2019.

OLIVEIRA, S. H. P.; BRITO, V. G. B.; FRASNELLI, S. C. T.; RIBEIRO, B. S.; FERREIRA, M. N.; QUEIROZ, D. P.; BELTAN, C. T.; LARA, V. S.; SANTOS, C. F. Aliskiren attenuates the inflammatory response and wound healing process in diabetic mice with periodontal disease. **Frontiers in Pharmacology**, v. 10, p. 31333451, 2019.

ORIA, M.; DURU, S.; FIGUEIRA, R. L.; SCORLETTI, F.; TURNER, L. E.; FERNANDEZ-ALONSO, I.; FERNANDEZ-MARTIN, A.; MAROTTA, M.; SBRAGIA, L.; SHAABAN, AIMEN F.; PEIRO, J. L. Cell necrosis, intrinsic apoptosis and senescence contribute to the progression of exencephaly to anencephaly in a mice model of congenital cranioschisis. **Cell Death & Disease**, v. 10, p. 721, 2019.

ORSINI, J. M. M.; SILVA, J. K. M.; VIRMOND, M. C. L.; ARAUJO, C. C. Evaluation of quality of life, depression and satisfaction in patients treated at the Physiotherapy teaching clinic of the State University of Northern Paraná (Uenp). **Fisioterapia Em Movimento**, v. 32, p. 1/e003239-10, 2019.

PAULA, V. G.; BONFANTE, G.; LORENZONI, F. C.; COELHO, P. G.; BONJARDIN, L. R.; FARDIN, V. P.; BONFANTE, E. A. Lifetime prediction of veneered versus monolithic lithium disilicate crowns loaded on marginal ridges. **Dental Materials**, v. 35, p. 511-522, 2019.

PENAFORTE-SABOIA, J. G.; COURI, C. E. B.; FERNANDES, V. O.; MONTENEGRO, A. P. D. R.; BATISTA, L. A. A.; ZAJDENVERG, L.; NEGRATO, C. A.; MALMEGRIM, K. C. R.; MORAES, D. A.; DIAS, J. B. E.; OLIVEIRA, M. C.; HUSSAIN, A.; GOMES, M. B.; MONTENEGRO, R. M. Lower insulin-dose adjusted a1c (idaa1c) is associated with less complications in individuals with type 1 diabetes treated with hematopoietic stem-cell transplantation and conventional therapy. **Frontiers in Endocrinology**, v. 10, p. 747, 2019.

PEREIRA, E. S. B. M.; ACCETTURI, F.; ELEUTÉRIO, R. G.; BUCHAIM, D. V.; BUCHAIM, R. L.; CLEMENTE-NAPIMOGA, J. T. Reverse cast metallic core based on the original prosthetic crown. **Case Reports In Dentistry**, v. 2019, p. 1-5, 2019.

PINKE, K. H.; ZORZELLA-PEZAVENTO, SOFIA F. GONÇALVES ; FRAGA-SILVA, T. F. C.; MIMURA, L. A. N.; OLIVEIRA, L. R. C.; ISHIKAWA, L. L. W.; FERNANDES, A. A. H.; LARA, V. S.; SARTORI, A. Calming down mast cells with ketotifen: a potential strategy for multiple sclerosis therapy? **Neurotherapeutics**, v. 17, p. 218-234, 2019.

PIRES, J.; BRAGA, A. S.; ANDRADE, F. B.; SALDANHA, L.; DOKKEDAL, A.; OLIVEIRA, R. C.; MAGALHÃES, A. C. Effect of hydroalcoholic extract of *Myracrodruon urundeuva* All. and *Qualea grandiflora* Mart. leaves on the viability and activity of microcosm biofilm and on enamel demineralization. **Journal of Applied Oral Science**, v. 27, p. e20180514, 2019.

PITATHAWATCHAI, P.; WANNARO, W.; PONGPRAWAT, P.; TUNTHANATHIP, T.; LOURENÇONE, L. Health Utility Scores of Hearing-Impaired Thais. **Journal of Health Science and Medical Research**, v. 38, p. 1, 2019.

POLUHA, R. L.; CANALES, G. D. T.; COSTA, Y. M.; GROSSMANN, E.; BONJARDIN, L. R.; CONTI, P. C. R. Temporomandibular joint disc displacement with reduction: a review of mechanisms and clinical presentation. **Journal of Applied Oral Science (Online)**, v. 27, p. e20180433, 2019.

POMINI, K. T.; BUCHAIM, D. V.; ANDREO, J. C.; ROSSO, M. P. O.; DELLA COLETTA, B. B.; GERMAN, I. J. S.; BIGUETTI, A. C.; SHINOHARA, A. L.; ROSA JÚNIOR, G. M.; COSIN SHINDO, J. V. T.; ALCALDE, M. P.; DUARTE, M. A. H.; TEIXEIRA, D. B.; BUCHAIM, R. L. Fibrin sealant derived from human plasma as a scaffold for bone grafts associated with photobiomodulation therapy. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 20, p. 1761, 2019.

POMINI, K. T.; BUCHAIM, D. V.; SHINDO, J. V. T. C.; FLATO, U. A. P.; ROSSO, M. P. O.; ANDREO, J. C.; DELLA COLETTA, B. B. D.; DUARTE, J. C. M.; BUCHAIM, R. L. Applicability of homologous fibrin sealant in bone repair: an integrative review. **International Journal of Advanced Engineering Research and Science**, v. 6, p. 16-23, 2019.

POMINI, K. T.; CESTARI, T. M.; SANTOS GERMAN, I. J.; ROSSO, M. P.; GONÇALVES, J. B. O.; BUCHAIM, D. V.; PEREIRA, M.; ANDREO, J. C.; ROSA JUNIOR, G. M.; DELLA COLETTA, B. B.; SHINDO, J. V. T. C.; BUCHAIM, R. L. Influence of experimental alcoholism on the repair process of bone defects filled with beta-tricalcium phosphate. **Drug and Alcohol Dependence**, v. 197, p. 315-325, 2019.

PONCE, J. B. S.; MIDENA, R. Z.; PINKE, K. H.; WECKWERTH, P. H.; ANDRADE, F. B.; LARA, V. S. Treatment of with calcium hydroxide impairs phagocytosis by human macrophages. **Acta Odontologica Scandinavica**, v. 77, p. 158-163, 2019.

PONCE, J. B.; MIDENA, R. Z.; PINKE, K. H.; WECKWERTH, P. H.; ANDRADE, F. B.; LARA, V. S. In vitro treatment of *Enterococcus faecalis* with calcium hydroxide impairs phagocytosis by human macrophages. **Acta Odontologica Scandinavica**, v. 77, p. 158-163, 2019.

PRADO, M. T. O.; VITOR, L. L. R.; L. NETO, N.; MARQUES, N. C. T.; SAKAI, V. T.; RIOS, D.; CRUVINEL, T.; OLIVEIRA, R. C.; SANTOS, C. F.; MACHADO, M. A. A. M.; OLIVEIRA, T. M. Effects of different culture media, cell densities and adhesion periods on stem cells from human exfoliated deciduous teeth after photobiomodulation. **Laser Physics Letters**, v. 16, p. 095601, 2019.

RAHHAL, J. G.; ROVAI, E. S.; HOLZHAUSEN, M.; CALDEIRA, C. L.; SANTOS, C. F.; SIPERT, C. R. Root canal dressings for revascularization influence in vitro mineralization of apical papilla cells. **Journal of Applied Oral Science (Online)**, v. 27, p. e20180396, 2019.

RANIERI, R.; MEDEIROS, S. M.; COUTINHO, V. R. D.; MAZZO, A.; ARAUJO, M. S. Satisfação e autoconfiança na aprendizagem de estudantes de enfermagem: ensaio clínico randomizado. **Escola Anna Nery. Revista de Enfermagem**, v. 24, p. 1-9, 2019.

RIBEIRO, A. A.; LURRENT K.; PARY, A.; TRINDADE-SUEDAM, I. K. Comprehensive treatment of severe cleft lip and palate. **Journal of Clinical Orthodontics**, v. 53, p. 357-367, 2019.

RIBEIRO, A. A.; SMITH, F. J.; NARY FILHO, H.; TRINDADE, I. E. K.; TONELLO, C.; TRINDADE-SUEDAM, I. K. Three-dimensional upper airway assessment in Treacher Collins Syndrome. **Cleft Palate-Craniofacial Journal (Print)**, v. 57, p. 105566561988555, 2019.

RICHERI COSTA, A.; ZECHI'CEIDE, R. M.; CANDIDO'SOUZA, R. M.; MONTEIRO, R. A. C.; TONELLO, C.; FREITAS, M. L.; KOKITSU'NAKATA, N. M.; VENDRAMINI'PITTOLI, S.; MAZZEU, J. F.; OVERES, M.; ALI'AMIN, R.; SLEGTENHORST, M.; HOEFSLOOT, L. H.; JEHEE, F. S. Holoprosencephaly, orofacial cleft, and frontonasal-orbital encephaloceles: Genetic evaluation of a possible new syndrome. **American Journal of Medical Genetics Part A**, v. 179, p. 2170-2177, 2019.

ROSA, P. S.; D'ESPINDULA, H. R. S.; MELO, A. C. L.; FONTES, A. N. B.; FINARDI, A. J.; BELONE, A. F. F.; SARTORI, B. G. C.; PIRES, C. A. A.; SOARES, C. T.; MARQUES, F. B.; BRANCO, F. J. D.; BAPTISTA, I. M. F. D.; TRINO, L. M.; FACHIN, L. R. V.; XAVIER, M. B.; FLORIANO, M. C.; URA, S.; DIÓRIO, S. M.; DELANINA, W. F. B.; MORAES, M. O.; VIRMOND, M. C. L.; SUFFYS, P. N.; MIRA, M. T. Emergence and transmission of drug/multidrug-resistant *Mycobacterium leprae* in a former leprosy colony in the Brazilian Amazon. **Clinical Infectious Diseases**, v. 1, p. 1-23, 2019.

ROSSI, R. C.; ANONNI, R.; FERREIRA, D. S.; SILVA, L. F. F.; MAUAD, T. Structural alterations and markers of endothelial activation in pulmonary and bronchial arteries in fatal asthma. **Allergy Asthma Clin Immunol [Internet]**. 2019;15(1).

ROSSO, M. P. O.; BUCHAIM, D. V.; POMINI, K. T.; COLETTA, B. B. DELLA ; REIS, C. H. B.; PILON, J. P. GALLETI ; DUARTE JÚNIOR, GETÚLIO ; BUCHAIM, R. L. Photobiomodulation therapy (pbmt) applied in bone reconstructive surgery using bovine bone grafts: a systematic review. **Materials**, v. 12, p. 4051, 2019.

SALOMÃO, P. M. A.; OLIVEIRA, F. A.; SANTOS, D. M. S.; DOMEZI, J. P.; DIONÍSIO, T. J.; OLIVEIRA, R. C.; MAGALHÃES, A. C. Tif4 and NaF varnishes induce low levels of apoptosis in murine and human

fibroblasts through mitochondrial Bcl-2 family and death receptor signalling. **Archives of Oral Biology**, v. 97, p. 245-252, 2019.

SAMPAIO, F. A.; SAMPAIO, C. R. A.; CUNHA, C. O.; COSTA, Y. M.; ALENCAR, P. N. B.; BONJARDIM, L. R.; GARIB, D.; GARLET, G. P.; ELIAV, E.; CONTI, P. C. R. The effect of orthodontic separator and short-term fixed orthodontic appliance on inflammatory mediators and somatosensory function. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 46, p. 257-267, 2019.

SAMPAIO-TEIXEIRA, A. C. M.; OLIVEIRA, D. N.; YAMASHITA, R. P.; FUKUSHIRO, A. P.; TRINDADE, I. E. K. Normative nasalance scores in the production of words and syllables for Brazilian Portuguese speakers. **Clinical Linguistics & Phonetics**, v. , p. 1-10, 2019.

SANTOS, D. M. S.; BRAGA, A. S.; RIZK, M.; WIEGAND, A.; MAGALHÃES, A. C. Comparison between Micro-CT and TMR of sound dentine treated with fluorides and demineralized by microcosm biofilm. **European Journal of Oral Sciences**, v. 127, p. 508-514, 2019.

SANTOS, D. M. S.; PIRES, J.; BRAGA, A. S.; SALOMAO, P. M. A.; BUZALAF, M. A. R.; MAGALHÃES, A. C. Protective effect of 4% Titanium Tetrafluoride varnish on dentin demineralization under a microcosm biofilm model. **Caries Research**, v. 14, p. 1-8, 2019.

SANTOS, D. M. S.; PIRES, J.; BRAGA, A. S.; SALOMAO, P. M. A.; MAGALHÃES, A. C. Comparison between static and semi-dynamic models for microcosm biofilm formation on dentin. **Journal of Applied Oral Science**, v. 27, p. e20180163, 2019.

SARTELLI, M. A. -Z. *et al.* Physiological parameters for Prognosis in Abdominal Sepsis (PIPAS) Study: a WSES observational study. **World Journal of Emergency Surgery**, v. 14, p. 14:34, 2019.

SBRAGIA, L.; FIGUEIRA, R. L.; COSTA, K. M.; VOLPE, F. P. Gastroschisis: state of the art in translating experimental research to the bedside. **European Journal of Pediatric Surgery**, v. 29, p. 342-351, 2019.

SENGER, C.; MORETO, R.; WATANABE, S. E. S.; MATOS, A. G.; PAULA, J. S. Electrophysiology in glaucoma. **Journal of Glaucoma**, v. 29, p. 1-153, 2019.

SHAW, W.; SEMB, G.; LOHMANDER, A.; PERSSON, C.; WILLADSEN, E.; CLAYTON-SMITH, J.; TRINDADE, I. K.; MUNRO, K. J.; GAMBLE, C.; HARMAN, N. L.; CONROY, E. J.; WEICHART, D.; WILLIAMSON, P. Timing of primary surgery for cleft palate (tops): protocol for a randomised trial of palate surgery at 6 months versus 12 months of age. **BMJ Open**, v. 9, p. e029780, 2019.

SILVA, C. M.; PEREIRA, M. C. M.; QUEIROZ, T. B.; NEVES, L. T. Can parental consanguinity be a risk factor for the occurrence of nonsyndromic oral cleft? **Early Human Development**, v. 135, p. 23-26, 2019.



- SILVA, C. M.; PEREIRA, M. C. M.; QUEIROZ, T. B.; NEVES, L. T. O papel do ácido fólico na prevenção das fissuras labiopalatinas não sindrômicas: uma revisão integrativa. **Brazilian Applied Science Review**, v. 3, p. 641-658, 2019.
- SILVA, G. F.; CESÁRIO, F.; GARCIA, A. M. R.; WECKWERTH, P. H.; H. , M. A. D.; OLIVEIRA, R. C.; VIVAN, R. R. Effect of association of non-steroidal anti-inflammatory and antibiotic agents with calcium hydroxide pastes on their cytotoxicity and biocompatibility. **Clinical Oral Investigations (Print)**, v. 24, p. 757-763, 2019.
- SILVA, R. A.; FUHLER, G. M.; JANMAAT, V. T.; FERNANDES, C. J. C.; FELTRAN, G. S.; OLIVEIRA, F. A.; MATOS, A. A.; OLIVEIRA, R. C.; RODRIGUES-FERREIRA, M.; ZAMBUZZI, W. F.; PEPPELENBOSCH, M. P. HOXA cluster gene expression during osteoblast differentiation involves epigenetic control. **Bone**, v. 19, p. 30164, 2019.
- SOUZA, L. C.; CAVALLA, F.; MAILI, L.; GARLET, G. P.; VIEIRA, A. R.; SILVA, R. M.; LETRA, A. WNT gene polymorphisms and predisposition to apical periodontitis. **Scientific Reports**, v. 9, p. 18980-1, 2019.
- STEFANI, M. M. A.; ROSA, P. S.; PENNA, GERSON O.; DIAS-BAPTISTA, I. M. F.; VIRMOND, M. DA CUNHA LOPES ; PENNA, M. L. F.; COSTA, P.; PEREIRA, E. Leprosy survey among rural communities and wild armadillos from Amazonas state, Northern Brazil. **PLoS One**, v. 14, p. e0209491, 2019.
- TOKUHARA, C. K.; SANTESSO, M. R.; OLIVEIRA, G. S. N.; VENTURA, T. M. S.; DOYAMA, J. T.; ZAMBUZZI, W. F.; OLIVEIRA, R. C. Updating the role of matrix metalloproteinases in mineralized tissue and related diseases. **Journal of Applied Oral Science (Online)**, v. 27, p. e20180596, 2019.
- TOLENTINO, E. S.; PINTO, G. N. S.; MACIEL, L.; SOARES, C. T.; LARA, V. S.; MORESCHI, A. R. C. Exuberant manifestation of neurofibromatosis type 1 affecting 3 generations: delayed diagnosis and the importance of the multidisciplinary approach. **Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology**, v. 128, n. 3, e108-e112, 2019.
- TREVIZAN, A. C. S.; SANTOS, P. P. T.; PEREIRA, M. C. M.; NEVES, L. T. Dental phenotypes in Van der Woude Syndrome: an integrative review. **Journal of Health and Medical Research**, v. 1, p. 42-46, 2019.
- VICENTE, T. R. M.; SHINDO, J. V. T. C.; BUCHAIM, D. V.; SHINOHARA, E. T.; ALCÂNTARA, P. L.; DUARTE JÚNIOR, G.; REIS, C. H. B.; FLATO, A. S. L. F.; BUCHAIM, R. L. Discomalleolar ligament: a review with a clinical approach. **International Journal of Advanced Engineering Research and Science**, v. 6, p. 53-65, 2019.

VIEIRA, C. S.; NADAI, M. N.; CARMO, L. S. M. P.; BRAGA, G. C.; INFANTE, B. F.; STIFANI, B. M.; FERRIANI, R. A.; QUINTANA, S. M. Timing of postpartum etonogestrel-releasing implant insertion and bleeding patterns, weight change, 12-month continuation and satisfaction rates: a randomized controlled trial. **Contraception**, v. 4, p. 252-263, 2019.

ZANI, A.; SBAGIA, L. Experimental models for novel therapies in neonatal surgery: translational approaches. **European Journal of Pediatric Surgery**, v. 29, p. 315-316, 2019.

2020

ABRAHÃO, G. P.; SANTOS, M. C.; VIEIRA FILHO, J. P. B.; DAL FABRO, A. L.; FRANCO, LAÉRCIO J.; MOISES, REGINA S. Serum 25-hydroxyvitamin D concentration and its association with glucose intolerance in an indigenous population. **Clinical Nutrition**, v. 20, p. 30633, 2020.

ALMEIDA, M.; RODRIGUES, C.; MATOS, A.; CARVALHO, K.; SILVA, E.; DUARTE, M.; OLIVEIRA, R.; BERNARDINELLI, N. Analysis of the physicochemical properties, cytotoxicity and volumetric changes of AH Plus, MTA Fillapex and TotalFill BC Sealer. **Journal of Clinical and Experimental Dentistry**, v. 12, p. e1058-e1065, 2020.

ALONSO, N. I.; NETO, JOAO BATISTA; INABA, MARINA EGUCHI; TONELLO, C. Syngnathia with bony fusion a clinical sign or part of syndrome: cases report and literature review. **Face**, v. 1, p. 140-145, 2020.

ALVES OLIVEIRA, A. C.; DIONIZIO, A.; TEIXEIRA, F. B.; BITTENCOURT, L. O.; NONATO MIRANDA, G. H.; OLIVEIRA LOPES, G.; VARELA, EVERTON L. P.; NABIÇA, M. N. E.; RIBERA, P.; DANTAS, K.; LEITE, A.; BUZALAF, M. A. R.; MONTEIRO, M. C.; MAIA, C. S. F.; LIMA, R. R. Hippocampal Impairment Triggered by Long-Term Lead Exposure from Adolescence to Adulthood in Rats: Insights from Molecular to Functional Levels. **International Journal of MOLECULAR SCIENCES**, v. 21, p. 6937, 2020.

AMARO, E. R. S.; ORTIZ, F. RUFFO ; DORNELES, L. S.; SANTOS, M. DE SOUZA ; BARRIONI, BRENO ROCHA ; MIRANDA, ROBERTA MAGALHÃES ; GARLET, G. P.; TEIXEIRA, M. M.; SZAWKA, R. E.; SILVA, T. A.; MACARI, S. Estrogen protects dental roots from orthodontic-induced inflammatory resorption. **Archives of Oral Biology**, v. 117, p. 104820-1, 2020.

AMÔR, N. G.; BUZO, R. F.; ORTIZ, R. C.; LOPES, N. M.; SAITO, L. M.; MACKENZIE, I. C.; RODINI, C. O. In vitro and in vivo characterization of cancer stem cell subpopulations in oral squamous cell carcinoma. **Journal of Oral Pathology & Medicine**, v. 50, p. 52-59, 2020.

ARAGAO, R. B.; DIAS, J. D.; ALIPIO, T.; PINTO, R. P.; LIBERATORE JUNIOR, R. D. R.; MARTINELLI JUNIOR, C. E.; TOURINHO FILHO, H. Exergames reduces triceps and subscapular skinfolds and

improve self-esteem and body image of obese children. **International Journal of Physical Education, Sports and Health**, v. 7, p. 232-238, 2020.

ASSAO, A.; FREITAS FILHO, S. A. J.; SIMONATTI JÚNIOR, LUIZ A.; OLIVEIRA, D. T. A rare case of intraductal papilloma arising from minor salivary gland in the floor of the mouth. **Case Reports in Pathology**, v. 2020, p. 1-3, 2020.

ASSAO, A.; PEREIRA, M. C.; CURY, A. H.; SOARES, C. T.; OLIVEIRA, D. T. Palisaded encapsulated neuroma in tongue - A commonly misdiagnosed peripheral nerve sheath tumor. **Indian Journal of Pathology and Microbiology**, v. 63, p. 604-607, 2020.

BALDERRAMA, I. F.; CARDOSO, M. V.; STUANI, V. T.; OLIVEIRA, R. C.; MATOS, A. A.; GREGHI, S. L. A.; SANT'ANA, A. C. P. Residual decontamination chemical agents negatively affect adhesion and proliferation of osteoblast-like cells on implant surface. **International Journal of Implant Dentistry**, v. 6, p. 1, 2020.

BALDERRAMA, I. F.; STUANI, V. T.; CARDOSO, M. V.; OLIVEIRA, R. C.; LOPES, M. M. R.; GREGHI, S. L. A.; SANT'ANA, A. C. P. The influence of implant surface roughness on decontamination by antimicrobial photodynamic therapy and chemical agents: a preliminary study in vitro. **Photodiagnosis and Photodynamic Therapy**, v. 1, p. 102105, 2020.

BARBALHO, S. M.; FLATO, U. A. P.; TOFANO, R. J.; GOULART, R. DE ALVARES ; GUIGUER, ELEN LANDGRAF ; DETREGIACHI, C. R. P.; BUCHAIM, D. V.; ARAÚJO, A. C.; BUCHAIM, R. L.; REINA, F. T. R.; BITELI, P.; REINA, D. O. B. R.; BECHARA, M. D. Physical exercise and myokines: relationships with sarcopenia and cardiovascular complications. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 21, p. 3607, 2020.

BARBALHO, S. M.; PRADO NETO, E. V.; GOULART, R. DE ALVARES ; BECHARA, MARCELO DIB ; CHAGAS, E. F. B.; AUDI, M.; CAMPOS, L. M. G.; GUIGUER, E. L.; BUCHAIN, R. L.; BUCHAIM, D. V.; ARAUJO, A. C. Myokines: A Descriptive Review. **Journal of Sports Medicine and Physical Fitness**, v. 60, p. 01-10, 2020.

BARBOSA, L. N.; ALVES, F. C. B.; ANDRADE, B. F. M. T.; ALBANO, M.; RALL, V. L. M.; FERNANDES, A. A. H.; BUZALAF, M. A. R.; LEITE, A. L.; DE PONTES, L. G.; SANTOS, L. D.; FERNANDES JUNIOR, A. Proteomic analysis and antibacterial resistance mechanisms of Salmonella Enteritidis submitted to the inhibitory effect of Origanum vulgare essential oil, thymol and carvacrol. **Journal of Proteomics**, v. 214, p. 103625, 2020.

BATAH, S. S.; ALDA, M. A.; MACHADO-RUGULO, J. R.; FELIX, R. G.; NASCIMENTO, E.; MARTINEZ, R.; PÁDUA, A. I.; BAGAGLI, E.; HRYCYK, M. F.; SALGADO, H. C.; CASTANIA, J. A.; SBRAGIA, L.;

- SANTOS, M. K.; BADDINI-MARTINEZ, J. A.; MORAIS, S. S.; CAPELOZZI, V. L.; ACHCAR, R. D.; FABRO, A. T. Pulmonary paracoccidioidomycosis-induced pulmonary hypertension. **Clinical and Translational Medicine**, v. 10, p. e213, 2020.
- BENALCÁZAR JALKH, E. B.; BERGAMO, E. T. P.; MONTEIRO, K. N.; CESAR, P. F.; GÊNNOVA, L. A.; LOPES, A. C. O.; LISBOA FILHO, P. N.; COELHO, P. G.; SANTOS, C. F.; BORTOLIN, F.; PIZA, M. M. T.; BONFANTE, E. A. Aging resistance of an experimental zirconia-toughened alumina composite for large span dental prostheses: Optical and mechanical characterization. **Journal of the Mechanical Behavior of Biomedical Materials**, v. 104, p. 103659, 2020.
- BERGAMO, M. T. O. P.; VITOR, L. L. R.; LOPES, N. M.; LOURENÇO NETO, N.; DIONÍSIO, T. J.; OLIVEIRA, R. C.; SANTOS, C. F.; MACHADO, M. A. A. M.; OLIVEIRA, T. M. Angiogenic protein synthesis after photobiomodulation therapy on SHED: a preliminary study. **Lasers in Medical Science**, v. 35, p. 1909-1918, 2020.
- BERNARDES, R. M.; CALIRI, M. H. L. Construção e validação de um website sobre lesão por pressão. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, p. eAPE20190130, 2020.
- BORELA, M. C. M.; CURY FILHO, M.; KIRCHNER, D. R.; SALGADO, M. H.; VIRMOND, M. C. L.; GARBINO, J. A. Neurophysiological comparative response to clinical and surgical treatment of the ulnar neuropathy in leprosy. **Acta Fisiátrica**, v. 27, p. 125-130, 2020.
- BRAGA, A. S.; SIMAS, L. L. M.; PIRES, J.; SOUZA, B. M.; MELO, F. P. S. R.; SALDANHA, L.; BOSQUEIRO, A. L. D.; MAGALHÃES, A. C. Antibiofilm and anti-caries effects of an experimental mouth rinse containing *Matricaria chamomilla* L. extract under microcosm biofilm on enamel. **Journal of Dentistry**, v. 99, p. 103415, 2020.
- BRAVO-CALDERÓN, D. M.; ASSAO, A.; GARCIA, N. G.; COUTINHO-CAMILLO, C. M.; ROFFÉ, M.; GERMANO, J. N.; OLIVEIRA, D. T. Beta adrenergic receptor activation inhibits oral cancer migration and invasiveness. **Archives of Oral Biology**, v. 118, p. 104865, 2020.
- BRINGEL, M.; JORGE, P. K.; FRANCISCO, P. A.; LOWE, C.; SABINO-SILVA, R.; COLOMBINI-ISHIKIRIAMA, B. L.; MACHADO, M. A. A. M.; SIQUEIRA, W. L. Salivary proteomic profile of dogs with and without dental calculus. **BMC Veterinary Research**, v. 16, p. 298-310, 2020.
- BRITO, V. G. B.; PATROCINIO, M. S.; SOUSA, M. C. L.; BARRETO, A. E. A.; FRASNELLI, S. C. T.; LARA, V. S.; SANTOS, C. F.; OLIVEIRA, S. H. P. Telmisartan Prevents Alveolar Bone Loss by Decreasing the Expression of Osteoclasts Markers in Hypertensive Rats With Periodontal Disease. **Frontiers in Pharmacology**, v. 11, p. 1-16, 2020.

BUCHAIM, R. L.; BARBALHO, S. M.; HAMZÉ, ABDUL LATIF ; GOULART, R. DE ALVARES ; ROCHA, K, TORRES POMINI ; REIS, C. H. B.; PILON, J. P. GALLETI ; BITELI, P.; MARINHO, CÉSAR A. F.; PARRA, MATHEUS CAMPOS GARCIA ; BUCHAIM, D. V. Loss of smell and COVID-19: Anatomical and physiological considerations. **International Journal of Advanced Engineering Research and Science**, v. 7, p. 278-280, 2020.

BUENO, P. M.; TRINDADE, P. A. K.; GARCIA-USO, M.; SCOMPARIN, L.; MEDEIROS, L. H.; MENDES, M.; TRINDADE-SUEDAM, I. K. Bite force assessment before and after orthognathic surgery in individuals with repaired cleft lip and palate. **Journal of Oral Biology and Craniofacial Research**, v. 11, p. 138-142, 2020.

BUZALAF, M. A. R.; ORTIZ, A. C.; CARVALHO, T. SOUZA ; FIDELES, S. O. M.; ARAÚJO, T. T.; MORAES, S. M.; BUZALAF, N. R.; REIS, F. NAVAS . Saliva as a diagnostic tool for dental caries, periodontal disease and cancer: is there a need for more biomarkers? **Expert Review of Molecular Diagnostics**, v. 20, p. 543-555, 2020.

CANALES, G. L. T.; BONJARDIM, L. R.; POLUHA, R. L.; SOARES, F. F. C.; GUARDA-NARDINI, L.; CONTI, P. C. R.; MANFREDINI, D. Correlation Between Physical and Psychosocial Findings in a Population of Temporomandibular Disorder Patients. **International Journal of Prosthodontics**, v. 33, p. 155-159, 2020.

CARDOSO, M. V.; VALE PLACA, R.; SANT'ANA, A. C. P.; GREGHI, S. L. A.; ZANGRANDO, M. S. R.; REZENDE, M. L. R.; OLIVEIRA, R. C.; DAMANTE, C. A. Laser and LED photobiomodulation effects in osteogenic or regular medium on rat calvaria osteoblasts obtained by newly forming bone technique. **Lasers in Medical Science (on line)**, v. 01, p. 01, 2020.

CARVALHO, A. C. A.; SOUZA, G. A.; MARQUI, S. V.; GUIGUER, E. L.; ARAÚJO, A. C.; RUBIRA, C. J.; GOULART, R. A.; FLATO, U. A. P.; BUENO, P. C. S.; BUCHAIM, R. L.; BARBALHO, S. M. Cannabis and canabidinooids on the inflammatory bowel diseases: going beyond misuse. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 21, p. 2940, 2020.

CARVALHO, T. S.; ARAÚJO, T. T.; VENTURA, T. M. O.; DIONIZIO, A.; CÂMARA, J. V. F.; MORAES, S. M.; PELÁ, V. T.; MARTINI, T.; LEME, J. C.; DERBOTOLLI, A. L. B.; GRIZZO, L. T.; CRUSCA, E.; SHIBAO, P. Y. T.; MARCHETTO, R.; H. -SILVA, F.; PESSAN, J. P.; BUZALAF, M. A. R. Acquired pellicle protein-based engineering protects against erosive demineralization. **Journal of Dentistry**, v. 102, p. 103478, 2020.

- CAVALLA, F.; LETRA, A.; SILVA, R. M.; GARLET, G. P. Determinants of Periodontal/Periapical Lesion Stability and Progression. **Journal of Dental Research**, v. 1, p. 002203452095234, 2020.
- CAVECCI-MENDONÇA, B.; VIEIRA, J. C. S.; LIMA, P. M.; LEITE, A. L.; BUZALAF, M. A. R.; ZARA, L. F.; PADILHA, P. M. Study of proteins with mercury in fish from the Amazon region. **Food Chemistry**, v. 309, p. 125460, 2020.
- CHAVES LAMARQUE, G. C.; CUSICANQUI MÉNDEZ, D. A.; ARRUDA MATOS, A.; DIONÍSIO, T. J.; MACHADO, M. A. A. M.; MAGALHÃES, A. C.; CARDOSO OLIVEIRA, R.; CRUVINEL, T. Cytotoxic effect and apoptosis pathways activated by methylene blue-mediated photodynamic therapy in fibroblasts. **Photodiagnosis and Photodynamic Therapy**, v. 7, p. 101654, 2020.
- CHAVES LAMARQUE, G. C.; MÉNDEZ, D. A. C.; MATOS, A. A.; DIONÍSIO, T. J.; MACHADO, M. A. A. M.; MAGALHÃES, A. C.; OLIVEIRA, R. C.; CRUVINEL, T. In vitro effect of curcumin-mediated antimicrobial photodynamic therapy on fibroblasts: viability and cell signaling for apoptosis. **Lasers in Medical Science (on line)**, v. 1, p. 1, 2020.
- COLOMBINI-ISHIKIRIAMA, B. L.; DIONISIO, T. J.; GARBIERI, T. F.; SILVA, R. A.; MACHADO, M. A. A. M.; OLIVEIRA, S. H. P.; LARA, V. S.; GREENE, A. S.; SANTOS, C. F. What is the response profile of deciduous pulp fibroblasts stimulated with E. coli LPS and E. faecalis LTA? **BMC Immunology**, v. 21, p. 38, 2020.
- CÔRREA, M. G.; BITTENCOURT, L. O.; NASCIMENTO PC ; FERREIRA, R. O.; ARAGÃO WAB ; SILVA MCF ; GOMES-LEAL W ; FERNANDES, M. S.; DIONIZIO, A. S.; BUZALAF, M. A. R.; CRESPO-LOPEZ ME ; LIMA RR . Spinal cord neurodegeneration after inorganic mercurt long-term exposure in adult rats: ultrastructutral, proteomic and biochemical damages associated with reduced neuronal density. **Ecotoxicology and Environmental Safety**, v. 191, p. 110159, 2020.
- CORREIA BITTARELLO, A.; C. S. VIEIRA, J.; PEREIRA BRAGA, C.; DA CUNHA BATAGLIOLI, IZABELA ; DE OLIVEIRA, G.; CAMPOS ROCHA, L.; FABRÍCIO ZARA, L.; BUZALAF, M. A. R.; C. SILVA DE OLIVEIRA, L.; ADAMEC, J.; PADILHA, P. M. Metalloproteomic approach of mercury-binding proteins in liver and kidney tissues of *Plagioscion squamosissimus* (corvina) and *Colossoma macropomum* (tambaqui) from Amazon region: possible identification of mercury contamination biomarkers. **Science of The Total Environment**, v. 711, p. 134547, 2020.
- COSTA, N. S. X.; RIBEIRO JÚNIOR, G.; ALEMANY, A. A. S.; BELOTTI, L.; SCHALCH, A. S.; CAVALCANTE, M. F.; RIBEIRO, S.; VERAS, M. M.; KALLÁS, E. G.; SALDIVA, P. H. N.; DOLHNIKOFF, M.; SILVA, L. F. Air pollution impairs recovery and tissue remodeling in a murine model of acute lung injury. **Scientific Reports [Internet]**. 2020;10(1)

- COSTA, Y. M.; EXPOSTO, F. G.; CASTRILLON, E.; CONTI, P. C. R.; BONJARDIM, L. R.; SVENSSON, P. Local anaesthesia decreases nerve growth factor induced masseter hyperalgesia. **Scientific Reports**, v. 10, p. 15458, 2020.
- COSTA, Y. M.; FERREIRA, D. M. A. O.; CONTI, P. C. R.; BAAD-HANSEN, L.; SVENSSON, P.; BONJARDIM, L. R. Topical anaesthesia degree is reduced in temporomandibular disorders patients: A novel approach to assess underlying mechanisms of the somatosensory alterations. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 47, p. 113-122, 2020.
- COSTA, Y. M.; SOUZA, P. R. J.; MARQUES, V. A. S.; CONTI, P. C. R.; VIVAN, R. R.; HUNGARO-DUARTE, M. A.; BONJARDIM, L. R. Intraoral Somatosensory Alterations Impact Pulp Sensibility Testing in Patients with Symptomatic Irreversible Pulpitis. **Journal of Endodontics**, p. 786-793, 2020.
- COTTA FILHO, Cezar Kayzuka; MIRANDA, F. Berchelli Girão; OKU, Hiromi; MACHADO, Giovanna Cristina Conti; PEREIRA JUNIOR, Gerson Alves; MAZZO, Alessandra. Cultura, ensino e aprendizagem da empatia na educação médica: scoping review. **Interface (Botucatu. Online)**, v. 24, p. 1-15, 2020.
- CRESCENCIO, P. E.; CONCEICAO, W. M.; ALVES, R. A.; COSTA, R. R. O.; ALMEIDA, R. G. S.; MAZZO, A. Percepção dos estudantes de enfermagem que desempenharam papéis de pacientes simulados (role play) em atividades clínicas simuladas. **Enfermagem Em Foco Do Cofen**, v. 11, p. 43-50, 2020.
- DAMASO, E. L.; REIS, E. T. S.; JESUS, F. A.; MARCOLIN, A. C.; CAVALLI, R. C.; MOISÉS, E. C. D. Wernicke encephalopathy as a complication of hyperemesis gravidarum: case report. **Revista Brasileira De Ginecologia E Obstetrícia (Impresso)**, v. 42, p. 672-675, 2020.
- DIONÍSIO, T. J.; OLIVEIRA, G. MORAES ; MORETTIN, M.; FARIA, F. C.; SANTOS, C. F.; CALVO, A. M. Simultaneous separation of naproxen and 6-O-desmethylnaproxen metabolite in saliva samples by liquid chromatography-tandem mass spectrometry: Pharmacokinetic study of naproxen alone and associated with esomeprazole. **PLoS One**, v. 15, p. e0236297, 2020.
- DIONÍSIO, T. J.; SOUZA, G. P.; COLOMBINI'ISHIKIRIAMA, B. L.; GARBIERI, THAIS F.; PARISI, VIVIANE A.; OLIVEIRA, G. M.; CANO, I. P.; RODINI, C. O.; OLIVEIRA, S. H. P.; GREENE, ANDREW S.; SANTOS, C. F. AT1 receptor antagonism promotes bone loss attenuation in experimental periodontitis, blocks inflammatory mediators, and upregulates antioxidant enzymes and bone formation markers. **Journal of Periodontology**, v. 91, p. 533-544, 2020.
- DIONIZIO, A.; MELO, C. G. S.; SABINO-ARIAS, I. T.; ARAUJO, T. T.; VENTURA, T. M. OLIVEIRA ; LEITE, A. L.; SOUZA, S. R. G.; SANTOS, E. X.; HEUBEL, A. D.; SOUZA, J. NA GADELHA ; PERLES, J. V. C. M.; ZANONI, J. N.; BUZALAF, M. A. R. Effects of acute fluoride exposure on the jejunum and ileum of

rats: Insights from proteomic and enteric innervation analysis. **Science Of The Total Environment**, v. 741, p. 140419, 2020.

DOLHNIKOFF, M. *et al.* SARS-CoV-2 in cardiac tissue of a child with COVID-19-related multisystem inflammatory syndrome. **Lancet Child Adolesc Health [Internet]**. 2020;4(10):790-4.

DOLHNIKOFF, M.; DUARTE-NETO, A. N.; ALMEIDA MONTEIRO, R. A.; SILVA, L. F. F.; OLIVEIRA, E. P.; SALDIVA, P. H. N.; MAUAD, T.; NEGRI, E. M. Pathological evidence of pulmonary thrombotic phenomena in severe COVID-19. **J Thromb Haemost [Internet]**. 2020;18(6):1517-9.

DUARTE-NETO, A. N.; MONTEIRO, R. A. A.; SILVA, L. F. F. , MALHEIROS DMAC, DE OLIVEIRA EP, THEODORO-FILHO J, PINHO, J. R. R.;; GOMES-GOUVÊA, M. S. , SALLES APM, DE OLIVEIRA IRS, MAUAD, T. , SALDIVA, P. H. N.; DOLHNIKOFF, M. Pulmonary and systemic involvement in COVID-19 patients assessed with

DUCHATSCH, F.; TARDELLI, L. P.; HERRERA, N. A.; RUIZ, T. F. R.; VICENTINI, C. A.; OKOSHI, K ; SANTOS, C. F.; AMARAL, S. L. Dexamethasone and Training-Induced Cardiac Remodeling Improve Cardiac Function and Arterial Pressure in Spontaneously Hypertensive Rats. **Journal of Cardiovascular Pharmacology and Therapeutics**, v. 26, p. 189-199, 2020.

EIRÓ, L. G.; FERREIRA, M. K. M.; BITTENCOURT, L. O.; ARAGÃO, W. A. A. B.; SOUZA, M. P. C.; SILVA, M. C. F.; DIONIZIO, A.; BUZALAF, M. A. R.; CRESPO-LÓPEZ, M. E.; LIMA, R. R. Chronic methylmercury exposure causes spinal cord impairment: Proteomic modulation and oxidative stress. **Food and Chemical Toxicology**, v. 146, p. 111772, 2020.

ESPINOZA, C. A. V.; GIACOMO, V.; NARIMATSU, M. H.; MAGALHÃES, A. C.; ATTA, M. T.; WANG, L. Adapted three-step restorative technique: recovering dental substrate compromised by complex erosive wear of young patient. **Operative Dentistry**, v. 45, p. 457-466, 2020.

FABRICIO, M. F.; JORDÃO, M. T.; MIOTTO, D. S.; RUIZ, T. F. R.; VICENTINI, C. A.; LACCHINI, S.; SANTOS, C. F.; MICHELINI, L. C.; AMARAL, S. L. Standardization of a new non-invasive device for assessment of arterial stiffness in rats: correlation with age-related arteries' structure. **Methodsx**, v. 7, p. 100901, 2020.

FERREIRA, G. Z.; ZEN FILHO, E. V.; RUBIRA-BULLEN, I. R. F.; GARLET, G. P.; SANTOS, C. F.; SANTOS, P. S. S. Delayed alveolar bone repair and osteonecrosis associated with Zoledronic Acid therapy in rats: macroscopic, microscopic and molecular analysis. **Journal of Applied Oral Science (Online)**, v. 28, p. 1-10, 2020.

FERREIRA, L. S.; NADAI, M. N.; POLI-NETO, O. B.; FRANCESCHINI, S. A.; JULIATO, C. R. T.; MONTEIRO, I. M. U.; BAHAMONDES, L.; VIEIRA, C. S. Predictors of severe pain during insertion of



the levonorgestrel 52-mg intrauterine system among nulligravid women. **Contraceptions**, v. 1, p. 201-216, 2020.

FIAMENGUI, L. M. S. P.; FURQUIM, B.; CANALES, G. L. T.; SOARES, F. F. C.; POLUHA, R. L.; REPEKE, C. E. P.; BONJARDIM, L. R.; GARLET, G. P.; CONTI, P. C. R. Role of inflammatory and pain genes polymorphisms in temporomandibular disorder and pressure pain sensitivity. **Archives of Oral Biology**, v. 118, p. 104854, 2020.

FORGERINI, M.; LUCCHETTA, R. C.; URBANO, G.; NADAI, T. R.; DE CARVALHO MASTROIANNI, P.. Genetic polymorphisms associated with upper gastrointestinal bleeding: a systematic review. **Pharmacogenomics Journal**, v. 1, p. 1, 2020.

FRANCESE, M. M.; WECKWERTH, P. H. Análise do efeito do tratamento com nanopartículas de prata (AgNO<sub>3</sub>) revestidas com pectina sobre a angiogênese induzida pelas células do tumor de Ehrlich em modelo de membrana carioalantoidea. **Revista Salusvita (Online)**, v. 39, p. 23-42, 2020.

GERMAN, I. J. S.; POMINI, K. T.; BIGHETTI, A. C. C.; ANDREO, J. C.; REIS, C. H. B.; SHINOHARA, A. L.; ROSA JÚNIOR, G. M.; TEIXEIRA, D. B.; ROSSO, M. P. O.; BUCHAIM, D. V.; BUCHAIM, R. L. Evaluation of the use of an inorganic bone matrix in the repair of bone defects in rats submitted to experimental alcoholism. **Materials**, v. 13, p. 695, 2020.

GOMES, M. B.; CALLIARI, Luis Eduardo; SANTOS, Deborah C.; MUNIZ, Luiza H.; PORTO, Luis C.; SILVA, D. A.; NEGRATO, C. A. Genomic ancestry and glycemic control in adolescents with type 1 diabetes: A multicenter study in Brazil. **Pediatric Diabetes**, v. 21, p. 727-734, 2020.

GOMES, M. B.; MUNIZ, L. H.; MELO, L. G. N.; PIZARRO, M. H.; BARROS, B. S. V.; SANTOS, D. C.; NEGRATO, C. A. Health literacy and glycemic control in patients with diabetes: a tertiary care center study in Brazil. **Diabetology & Metabolic Syndrome**, v. 12, p. 11-19, 2020.

GOMES, M. B.; PIZARRO, M. H.; MUNIZ, L. H.; BARROS, B. S. V.; MELO, L. G. N.; SANTOS, D. C.; NEGRATO, C. A. Prevalence of chronic kidney disease in an admixed population of patients with type 1 diabetes. A multicenter study in Brazil. **Diabetes Research and Clinical Practice**, v. 170, p. 108490, 2020.

GOULART, R. A.; BARBALHO, S. M.; LIMA, V. M.; SOUZA, G. A.; MATIAS, J. N.; ARAÚJO, A. C.; RUBIRA, C. J.; BUCHAIM, R. L.; BUCHAIM, D. V.; CARVALHO, A. C. A.; GUIGUER, E. L. Effects of the Use of Curcumin on Ulcerative Colitis and Crohn's Disease: A Systematic Review. **Journal of Medicinal Food**, v. 23, p. jmf. 2020. 0129, 2020.

GOULART, R. A.; BARBALHO, S. M.; RUBIRA, C. J.; ARAÚJO, A. C.; LIMA, V. M.; LEONI, R. B.; GUIGUER, E. L. Curcumin therapy for ulcerative colitis remission: systematic review and meta-analysis. **Expert Review of Gastroenterology & Hepatology**, v. 14, p. 1-9, 2020.

GUERRERO, J. A.; SILVA, R. S.; LIMA, I. L. A.; RODRIGUES, B. C. D.; BARRIONI, B. R.; AMARAL, F. A.; TABANEZ, A. P.; GARLET, G. P.; ALVARADO, D. A. G.; SILVA, T. A.; DE LAS CASAS, E. B.; MACARI, S. Maxillary suture expansion: a mouse model to explore the molecular effects of mechanically-induced bone remodeling. **Journal of Biomechanics**, v. 108, p. 109880-1, 2020.

HERRERA, N. A.; DUCHATSCH, F.; TARDELLI, L. P.; DIONÍSIO, T. J.; SHINOHARA, ANDRE L.; SANTOS, C. F.; AMARAL, S. L. MicroRNA-126 upregulation, induced by training, plays a role in controlling microcirculation in dexamethasone treated rats. **Molecular and Cellular Endocrinology**, v. 505, p. 110732, 2020.

HERRERA, N. A.; DUCHATSCH, F.; TARDELLI, L. P.; DIONÍSIO, T. J.; SANTOS, C. F.; AMARAL, S. L. Dexamethasone does not inhibit treadmill training-induced angiogenesis in myocardium. **Journal of Cardiovascular Pharmacology**, v. 76, p. 708-714, 2020.

INOCENTES, R. J. M.; RODRIGUES PETRUZZI, M. N. M.; ESPINDOLA, G. G.; GARCIA-USO, M.; YATABE-IOSHIDA, M. S.; TRINDADE, I. E. K.; SUEDAM, I. K. T. Adults with unilateral cleft lip and palate present reduced internal nasal volumes: findings of a three-dimensional morphometric assessment in CBCT scans. **Journal of Craniofacial Surgery**, v. 12, p. 33278248, 2020.

IONTA, F.; BASSOTO, M. A.; SANTOS, N.; DI CAMPLI, F.; HONÓRIO, H.; CRUVINEL, T.; BUZALAF, M.; RIOS, D. Effect of in situ aspartame mouthwash to prevent intrinsic and extrinsic erosive tooth wear. **Journal of Clinical and Experimental Dentistry**, v. 12, p. e638-e643, 2020.

JARDULI, L. R.; ALVES, H. V.; SOUZA, V. H.; UASKA SARTORI, P. V.; FAVA, V. M.; SOUZA, F. C.; MARCOS, E. V. C.; PEREIRA, A. C.; DIAS-BAPTISTA, I. M. F.; VIRMOND, M. C. L.; MORAES, M. O.; MIRA, M. T.; VISENTAINER, J. E. L. Association of MICA and HLA-B alleles with leprosy in two endemic populations in Brazil. **International Journal of Immunogenetics**, v. 1, p. 1-11, 2020.

JESUS, I.; HERRERA, N. A.; ANDREO, J. C.; SANTOS, C. F.; AMARAL, S. L. Training counteracts DEX-induced microvascular rarefaction by improving the balance between apoptotic and angiogenic proteins. **Steroids**, v. 156, p. 108573, 2020.

JORGE, B. M.; MARTINS, J. C. A.; NAPOLEAO, A. M.; ALMEIDA, R. G. S.; MAZZO, A. Avaliação clínica para diagnóstico de enfermagem de retenção urinária: construção e validação de protocolo. **Revista Norte Mineira De Enfermagem - Renome**, v. 9, p. 67-75, 2020.

KATO, R. MAYUMI; MOURA, P. PADILHA; ZECHI-CEIDE, ROSELI M.; TONELLO, C.; PEIXOTO, ADRIANO PORTO; GARIB, D. Comparison between Treacher Collins Syndrome and Pierre Robin Sequence: a cephalometric study. **Cleft Palate-Craniofacial Journal (Print)**, v. 2, p. 105566562093749, 2020.

KORN MALERBI, F.; L. DAL FABBRO, A.; VIEIRA FILHO, J. P. B.; FRANCO, L. J. The feasibility of smartphone based retinal photography for diabetic retinopathy screening among Brazilian Xavante Indians. **Diabetes Research and Clinical Practice**, v. 168, p. 108380, 2020.

LAMARQUE, G. C. C.; MENDEZ, D. A. C.; MATOS, A. A.; DIONÍSIO, T. J.; MACHADO, M A A M ; MAGALHÃES, ANA C.; OLIVEIRA, R. C.; SILVA, T. C. Cytotoxic effect and apoptosis pathways activated by methylene blue-mediated photodynamic therapy in fibroblasts. **Photodiagnosis and Photodynamic Therapy**, v. 29, p. 101654, 2020.

LANCIA, M.; MACHADO, R. A.; DIONÍSIO, T. J.; GARIB, D. G.; SANTOS, C. F.; COLETTA, R. D.; NEVES, L. T. Association between MSX1 rs12532 polymorphism with nonsyndromic unilateral complete cleft lip and palate and tooth agenesis. **Archives of Oral Biology**, v. 109, p. 104556-1045565, 2020.

LEÃO, L. K. R.; BITTENCOURT, L. O.; OLIVEIRA, A. C.; NASCIMENTO, P. C.; MIRANDA, G. H. N.; FERREIRA, R. O.; NABIÇA, M.; DANTAS, K.; DIONIZIO, A.; CARTÁGENES, S.; BUZALAF, M. A. R.; CRESPO-LOPEZ, M. E.; MAIA, C. S. F.; LIMA, R. R. Long-term lead exposure since adolescence causes proteomic and morphological alterations in the cerebellum associated with motor deficits in adult rats. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 21, p. 3571, 2020.

LIBERATORE JUNIOR, R. D. R. Refinement of the critical genomic region for congenital hyperinsulinism in the chromosome 9p deletion syndrome-Review Report. **Wellcome Open Research**, v. 4, p. 1-19, 2020.

LIMA, H. G.; PINKE, K. H.; LOPES, M. M. R.; BUZALAF, C. P.; CAMPANELLI, A. P.; LARA, V. S. Mast cells exhibit intracellular microbicidal activity against *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*. **Journal of Periodontal Research**, v. 55, p. 744-747, 2020.

LOPES, G. O.; MARTINS FERREIRA, M. K.; DAVIS, L.; BITTENCOURT, L. O.; BRAGANÇA ARAGÃO, W. A. A ; DIONIZIO, A.; BUZALAF, M. A. R.; CRESPO-LOPEZ, M. E.; MAIA, C. S. F.; LIMA, R. R. Effects of fluoride long-term exposure over the cerebellum: global proteomic profile, oxidative biochemistry, cell density, and motor behavior evaluation. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 21, p. 7297, 2020.

LOUREIRO, C.; BUZALAF, M. A. R.; PESSAN, J. P.; MORAES, F. R. N.; PELÁ, V. T.; VENTURA, T. M. O.; JACINTO, R. C. Comparative analysis of the proteomic profile of the dental pulp in different conditions. A Pilot Study. **Brazilian Dental Journal**, v. 31, p. 319-336, 2020.

LOURENÇONE, L. F. M.; BATISTÃO, G. T.; DUTKA, J. C. R.; BRITO, R. Management of acquired cholesteatoma in patients with craniofacial anomalies: an institutional experience. **American Journal of Otolaryngology**, v. 41, p. 102591, 2020.

LU, X.; FORTE, A. J.; ALLAN, O.; PARK, K. E.; JUNN, A.; ALPEROVICH, M.; STEINBACHER, DEREK M.; TONELLO, C.; ALONSO, N. I.; PERSING, J. A. Nasopharyngeal airway and subcranial space analysis in Pfeiffer Syndrome. **British Journal of Oral & Maxillofacial Surgery**, v. Online, p. S0266-4356(20)3, 2020.

LU, X.; FORTE, A. J.; PARK, K. E.; ALLAN, O.; ALPEROVICH, M.; STEINBACHER, D. M.; TONELLO, C.; ALONSO, N. I.; PERSING, J. A. Morphological Basis for Airway Surgical Intervention in Apert Syndrome. **Annals of Plastic Surgery**, v. Publish Ahead of Print, p. 10. 1097/SAP. 000, 2020.

LU, X.; FORTE, A. J.; PARK, K. E.; ALLAN, O.; STEINBACHER, DEREK M.; ALPEROVICH, M.; PASSOS-BUENO, M. RITA; TONELLO, C.; ALONSO, N. I.; PERSING, JOHN A. Airway development relevant to cranial vault suture synostosis subtype in Apert Syndrome. **Face**, v. Online, p. 273250162097303, 2020.

LU, X.; FORTE, A. J.; WILSON, A.; PARK, K. E.; ALLAM, O.; ALPEROVICH, M.; STEINBACHER, D. M.; TONELLO, C.; ALONSO, N.; PERSING, J. A. Growth patterns of the airway in Crouzon syndrome patients with different types of cranial vault suture synostosis. **International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. Online, p. in press, 2020.

LUIZ, M. V. S.; VARALLO, F. R.; MELGAREJO, C. R. V.; NADAI T. R.; MASTROIANNI, P. C. Traditional lectures actually improve the body of knowledge, skills, and attitudes of health care professional for health incident reporting system. **Hospital Pharmacy**, v. 1, p. 001857872091855, 2020.

MACHADO, L. A.; FIEDLER, L.; COSTA, Y. M.; BONJARDIM, L. R.; CONTI, P. C. R. Influence of Reported Physical Activity Level and Psychosocial Features on Orofacial Mechanical Sensitivity: A Pilot Study. **Journal of Oral & Facial Pain and Headache**, v. 34, p. 303-310, 2020.

MACHADO, N. A.; COSTA, Y. M.; QUEVEDO, H. M.; STUGINSKI-BARBOSA, J.; GARIB, D. G.; VALLE, C. M.; BONJARDIM, L. R.; CONTI, P. C. R. The association of self-reported awake bruxism with anxiety, depression, pain threshold at pressure, pain vigilance, and quality of life in patients undergoing orthodontic treatment. **Journal of Applied Oral Science (Online)**, v. 28, p. e20190407, 2020.

MALERBI, F. K.; DAL FABBRO, A. L.; MOISES, REGINA CELIA SANTIAGO ; VIEIRA FILHO, J. P. B.; FRANCO, L. J. High Frequency of Asteroid Hyalosis Precludes Diabetic Retinopathy Screening With Smartphone-Based Retinal Camera in Brazilian Xavante Indians. **Journal of Diabetes Science and Technology**, v. 14, p. 974-975, 2020.

MARTINEZ, M. A. F.; BALDERRAMA, I. F.; KARAM, P. S. B. H.; OLIVEIRA, R. C.; OLIVEIRA, F. A.; GRANDINI, C. R.; VICENTE, F. B.; STAVROPOULOS, A.; ZANGRANDO, M. S. R.; SANT'ANA, A. C. P. Surface roughness of titanium disks influences the adhesion, proliferation and differentiation of osteogenic properties derived from human. **International Journal of Implant Dentistry**, v. 6, p. 1-11, 2020.

MARTINI, T.; RIOS, D.; DIONIZIO, A.; CASSIANO, L. P. S.; TAIQQUI PELÁ, V.; E SILVA, C. M. S.; TAIRA, EVEN A.; VENTURA, T. M.; MAGALHÃES, A. C.; CARVALHO, T. S.; BAUMANN, T.; LUSSI, A.; OLIVEIRA, R. B.; PALMA-DIBB, R. G.; BUZALAF, M. A. R. Salivary Hemoglobin Protects against Erosive Tooth Wear in Gastric Reflux Patients. **Caries Research**, v. 54, p. 466-474, 2020.

MENTE, E. D.; ALBUQUERQUE, A. A. S.; NADAI, T. R.; Arcêncio L ; EVORA, P. R. B. Methylene blue and the NO/cGMP pathway in solid organs transplants. **Minerva Anestesiologica**, v. 1, p. 1, 2020.

MESKA, M. H. GONÇALVES; MANO, L. YUKIO; SILVA, JANAINA PEREIRA; PEREIRA JUNIOR, G. A.; MAZZO, A. Emotional recognition for simulated clinical environment using unpleasant odors: quasi-experimental study. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, p. :e3248. , 2020.

MODENA, K. C. S.; CALVO, A. M.; SIPERT, C. R.; COLOMBINI-ISHIKIRIAMA, B. L.; DIONÍSIO, T. J.; NAVARRO, M. F. L.; ATTA, M. T.; SANTOS, C. F. Molecular response of pulp fibroblasts after stimulation with pulp capping materials. **Brazilian Dental Journal**, v. 31, p. 244-251, 2020.

MONTEIRO, R. A. A.; DUARTE-NETO, A. N.; SILVA, L. F. F. , OLIVEIRA, E. P.;THEODORO FILHO, J.; SANTOS, G. A. B.; OLIVEIRA, I. R. S.; MAUAD, T.; SALDIVA, P. H. D. N.; DOLHNIKOFF, M. Ultrasound-guided minimally invasive autopsies: A protocol for the study of pulmonary and systemic involvement of COVID-19. **Clinics [Internet]**. 2020;75:1-2.

MONTEIRO, R. A. A.; OLIVEIRA, E. E.; SALDIVA, P. H. N.; DOLHNIKOFF, M.; DUARTE-NETO, A. N.; SILVA, L. F. F.; MAUAD, T.; SANTOS, G. A. B.; LEITE, T. L. L. F.; MOURA, C. S.; FILHO JT, BISPO KCS, DOS SANTOS ABG, FERNEZLIAN SM, DO NASCIMENTO RS. Histological–ultrasonographical correlation of pulmonary involvement in severe COVID-19. **Intensive Care Med [Internet]**. 2020;46(9):1766-8.

MORAIS KL, MIYAMOTO D, ORFALI RL, MARUTA CW, SANTI CG, SOTTO MN, SILVA, L. F. F. , BRANCO ACCC, SATO, M. N. , AOKI V. Increased expression of in situ IL-31RA and circulating CXCL8

and CCL2 in pemphigus herpetiformis suggests participation of the IL-31 family in the pathogenesis of the disease. **J Eur Acad Dermatol Venereol [Internet]**. 2020;34(12):2890-7.

MORGAN, CAROLINE ; DE WILDT, GILLES ; PRADO, R. BILLION RUIZ ; THANIKACHALAM, NISHA ; VIRMOND, M.; RILEY, RUTH . Views and Experiences of Adults who are Overweight and Obese on the Barriers and Facilitators to Weight Loss in Southeast Brazil: A Qualitative Study. **International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being**, v. 15, p. 1852705-1852719, 2020.

MUNHOZ, M. A. S.; POMINI, K. T.; PLEPIS, A. M. G.; MARTINS, V. C. A.; MACHADO, E. G.; DE MORAES, R.; CUNHA, F. B.; SANTOS JUNIOR, A. R.; CAMARGO CARDOSO, GUINEA BRASIL ; DUARTE, M. A. H.; ALCALDE, M. P.; BUCHAIM, D. V.; BUCHAIM, R. L.; CUNHA, M. R. Elastin-derived scaffolding associated or not with bone morphogenetic protein (BMP) or hydroxyapatite (HA) in the repair process of metaphyseal bone defects. **PLoS One**, v. 15, p. e0231112, 2020.

NASSAR, L. M.; PEREIRA JÚNIOR, G. A. Custos do ensino de Medicina no Brasil: uma revisão sistematizada da literatura. **RAHIS - Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, v. 16, p. 85-98, 2020.

NERI JUNIOR, W. A.; VARALLO, F. R.; NADAI, T. R. Impact of water consumption management at the Brazilian American state hospital: a pilot study. **Jornal Brasileiro De Economia Da Saúde**, v. 12, p. 105-110, 2020.

OLIVEIRA PRADO BERGAMO, M. T.; VITOR, L. L. R.; LOPES, N. M.; L. NETO, N.; DIONÍSIO, T. J.; OLIVEIRA, R. C.; OLIVEIRA RODINI, C.; SANTOS, C. F.; MACHADO, M. A. A. M.; OLIVEIRA, T. M. Angiogenic protein synthesis after photobiomodulation therapy on SHED: a preliminary study. **Lasers in Medical Science (on line)**, v. 14, p. 01, 2020.

OLYMPIO, K. P. K.; FERREIRA, A. P. S. S.; RODRIGUES, M. H. C.; LUZ, M. S.; ALBUQUERQUE, L. G. R.; BARBOSA, J. R. F.; CARDOSO, M. R. A.; OLIVEIRA, P. V.; BUZALAF, M. A. R. Are fingernail lead levels a reliable biomarker of lead internal dose? **Journal of Trace Elements In Medicine and Biology**, v. 62, p. 126576, 2020.

ORLANDIM, L.; NARDI, A.; RANIERI, R.; MAZZO, A. Dificuldades de pacientes e cuidadores na realização do cateterismo intermitente limpo: revisão de escopo. **Estima (Sociedade Brasileira de Estomaterapia)**, v. 18, p. 1/ e520,-9, 2020.

PAINI, S.; BIGHETTI, CESTARI, A. C.; CESTARI, T. M.; ARANTES, R. V. N.; SANTOS, P. S.; MENA'LAURA, E. E.; GARLET, G. P.; TAGA, R.; ASSIS, G. F. Concentration-dependent effects of latex F1 -protein fraction incorporated into deproteinized bovine bone and biphasic calcium phosphate

on the repair of critical-size bone defects. **Journal of Biomedical Materials Research Part B - Applied Biomaterials**, v. 108, p. 3270-3285, 2020.

PELÁ, V. T.; LUNARDELLI, J. G. Q.; Ventura TMS ; Camolotti GD ; BAUMANN, TOMMY ; Carvalho, T. S.; LUSSI, A.; BUZALAF, M. A. R. Proteomic profiles of the acquired enamel pellicle formed in vitro, in situ or in vivo. **European Journal of Oral Sciences**, v. 128, p. 487-494, 2020.

PELÁ, V. T.; VENTURA, OLIVEIRA, T. M.; BUZALAF, M. A. R. Optimizing the formation of the acquired enamel pellicle in vitro for proteomic analysis. **Journal of Applied Oral Science (Online)**, v. 28, p. e20200189, 2020.

PERALTA-MAMANI, M.; SEGANTIN, J. F.; LARA, V. S.; CAPELOZZA, A. L. A.; RUBIRA, C. M. F.; RUBIRA-BULLEN, I. R. F.; SANTOS, P. S. S. Clinical and histopathologic characteristics of hereditary benign intraepithelial dyskeratosis. **Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology**, v. 130, p. e153, 2020.

PEREIRA, E. S. B. M.; ACCETTURI, F.; ELEUTÉRIO, R. G.; BUCHAIM, D. V.; BUCHAIM, R. L.; CLEMENTE-NAPIMOGA, J. T. Reproduction of esthetic individuality in upper immediate complete denture. **International Journal of Odontostomatology**, v. 14, p. 648-652, 2020.

PETRUZZII, M. N. M. R.; CABREIRA, J. A.; NOBRE, R. K. Phenytoin Induced Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms (DRESS): Case Report. **Case Reports In Clinical Medicine**, v. 09, p. 343-353, 2020.

PILON, J. P. G.; BUCHAIM, D. V.; HAMZE, A. L.; REIS, C. H. B.; DUARTE JÚNIOR, G.; POMINI, K. T.; BUCHAIM, R. L. Clinical potential in modern medicine of fibrin glues as drug delivery system. **Open Journal of Biological Sciences**, v. 5, p. 4-5, 2020.

PINKE, K. H.; ZORZELLA-PEZAVENTO, S. F. G.; LARA, V. S.; SARTORI, A. Should mast cells be considered therapeutic targets in multiple sclerosis? **Neural Regeneration Research**, v. 15, p. 1995-2007, 2020.

PINTO, R. O.; PEIXOTO, ADRIANO PORTO; PINTO, ARYSANTOS; RICHIERI-COSTA, ANTONIO; RAVELI, DIRCEU BARNABÉ; TONELLO, C.; DALBEN, GISELE SILVA. Hyoid Bone Position and Head Posture in Patients with Richieri-Costa Pereira Syndrome (EIF4A3 Mutations). **Journal of Craniofacial Surgery**, v. 31, p. e356-e359, 2020.

PIRES, L. A.; DE MEIRA, C. R.; TOKUHARA, C. K.; DE OLIVEIRA, F. A.; DAINÉZI, VANESSA B.; ZARDIN GRAEFF, M. S.; FORTULAN, C. A.; DE OLIVEIRA, R. C.; PUPPIN-RONTANI, REGINA M.; BORGES, ANA F. S. Wettability and pre-osteoblastic behavior evaluations of a dense bovine hydroxyapatite ceramics. **Journal of Oral Science (Online)**, v. 62, p. 259-264, 2020.

PIZZATTO, LAIS NICOLAY ; MENESES, C. C. B.; DINIZ, E. A.; DIONÍSIO, T. J.; SANTOS, C. F.; SIPERT, C. R. Angiotensin II regulates proliferation and function of stem cells of apical papilla. **Journal of Endodontics**, v. 46, p. 810-817, 2020.

POLUHA, R. L.; CANALES, G. L. T.; BONJARDIM, L. R.; CONTI, P. C. R. Somatosensory and psychosocial profile of patients with painful temporomandibular joint clicking. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 47, p. 1346-1357, 2020.

POLUHA, R. LORENZI ; CUNHA, C. ORTIGOSA ; BONJARDIN, L. R.; CONTI, P. C. R. Temporomandibular joint morphology does not influence the presence of arthralgia in patients with disk displacement with reduction: a magnetic resonance imaging-based study. **Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology**, v. 129, p. 149-157, 2020.

POMINI, K. T.; A. DIAS, J.; SERVA, F. M.; B. REIS, C. H.; SPRESSÃO, D. RAINERI M. SERVA ; FÉLIX, M.; ELEUTÉRIO, R. G.; PEREIRA, E. S. B. M.; BUCHAIM, D. V.; BUCHAIM, R. L. Basic sciences applied to Bioengineering and its relations with the COVID-19 Pandemic. **International Journal of Advanced Engineering Research and Science**, v. 7, p. 294-297, 2020.

RAMOS, S. M.; SILVA, D. M.; BUCHAIM, D. V.; BUCHAIM, R. L.; AUDI, M. Evaluation of respiratory muscular strength compared to predicted values in patients with stroke. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, p. 1091, 2020.

RICHARDUS, J. H. T. *et al.* Leprosy post-exposure prophylaxis with single-dose rifampicin (LPEP): an international feasibility programme. **Lancet Global Health**, v. 1, p. 1-10, 2020.

ROCHA, C. A.; ARANTES, R. V. N.; CESTARI, T. M.; SANTOS, P. S.; ASSIS, G. F.; TAGA, R. Maxillary sinus lift response to platelet-rich plasma associated with autogenous bone, ceramic biphasic HA/ $\beta$ -TCP (70:30), or deproteinized bovine bone. **International Journal of Implant Dentistry**, v. 6, p. 1-14, 2020.

RODRIGUES, G. C.; PEREIRA, E. S. B. M.; ELEUTERIO, R. G.; ACCETTURI, F.; CLEMENTE-NAPIMOGA, J. NA TRINDADE ; BUCHAIM, D. V.; BUCHAIM, R. L. Remodeling of gingival contour in the rehabilitation with fixed partial dentures ? case report. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, p. 42856-42866, 2020.

ROSA, M. B.; FERNANDES, M. S.; BONJARDIN, L. R.; GAVIÃO, M. B. D.; CALIXTO, L. A.; CASTELO, P. M. Evaluation of oral mechanical and gustatory sensitivities and salivary cotinine levels in adult smokers. **Acta Odontologica Scandinavica**, v. 78, p. 256-264, 2020.

ROSSI RC, ANNONI R, FERREIRA DS, SILVA, L. F. F. , MAUAD, T. Correction to: Structural alterations and markers of endothelial activation in pulmonary and bronchial arteries in fatal asthma (allergy,



asthma & clinical immunology, (2019), 15, 1, (50), 10. 1186/s13223-019-0363-0). **Allergy Asthma Clin Immunol** [Internet]. 2020;16(1)

ROSSO, M. P. O.; MENEZES, L. G.; ARAUJO, A. S.; COSTA, B. E.; BUCHAIM, D. V.; POMINI, K. T.; REIS, C. H. B.; PILON, J. P. G.; BUCHAIM, R. L. Potential risk of intracranial infection due to multiple odontogenic sinusitis. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, p. 30294-30305, 2020.

ROSSO, M. P. O.; OYADOMARI, A. T.; POMINI, K. T.; DELLA COLETTA, B. B.; SHINDO, J. V. T. C.; FERREIRA JÚNIOR, R. S.; BARRAVIERA, B.; CASSARO, C. V.; BUCHAIM, D. V.; TEIXEIRA, D. B.; BARBALHO, S. M.; ALCALDE, M. P.; DUARTE, M. A. H.; ANDREO, J. C.; BUCHAIM, R. L. Photobiomodulation Therapy Associated with Heterologous Fibrin Biopolymer and Bovine Bone Matrix Helps to Reconstruct Long Bones. **Biomolecules**, v. 10, p. 383, 2020.

RUIZ, M. A.; LIBERATORE JUNIOR, R. D. R.; NEGRINI, B. V. M.; MILANI, S. L.; CUSTODIO, R.; CERVI, M. C.; MARTINELLI JUNIOR, C. E. Human Immunodeficiency Virus Infected Children Show Poor Growth Associated to Abnormalities in Insulin Growth Factor System Even with Low Viral Load. **Pediatric Research and Child Health**, v. 3, p. 1-7, 2020.

SANTOS, A. R. *et al.* Rhizopus-host interplay of disseminated mucormycosis in immunocompetent mice. **Future Microbiology**, v. 15, n. 9, p. 1-10, 2020.

SANTOS, D. C. *et al.* Genomic ancestry as a risk factor for diabetic retinopathy in patients with type 1 diabetes from an admixed population: a nested case-control study in Brazil. **Acta Diabetologica**, v. 57, p. 937-945, 2020.

SANTOS, D. S. F. *et al.* Extensive radicular cyst in the maxilla: a case report. **Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology**, v. 130, p. e152-e153, 2020.

SANTOS, P. S. S.; ORCINA, B. F.; ALVES, L. M. C.; OLIVEIRA, R. C.; ZANGRANDO, M. S. R.; VILHENA, F. V. A recommendation of PHTALOX® mouthwash for preventing infection and progression of COVID-19. **Acta Scientific Dental Sciencs**, v. 4, p. 111-113, 2020.

SANTOS, R. C. R.; ALMEIDA, R. G. S.; RANIERI, R.; MAZZO, A. Traumas uretrais por cateteres uretrais: autoconfiança do enfermeiro em cenário simulado. **Revista Norte Mineira De Enfermagem - Renome**, v. 9, p. 86-96, 2020.

SCHLUETER, N.; AMAECHI, B. T.; BARTLETT, D.; BUZALAF, M. A. R.; CARVALHO, T. S.; GANSS, C.; HARA, A. T.; HUYSMANS, M. -C. D. N. J. M.; LUSSI, A.; MOAZZEZ, R.; VIEIRA, A. R.; WEST, NICOLA X.; WIEGAND, A.; YOUNG, A.; LIPPERT, F. Terminology of erosive tooth wear: consensus report of a Workshop organized by the ORCA and the Cariology Research Group of the IADR. **Caries Research**, v. 54, p. 2-6, 2020.

SILVA, G. F.; CESÁRIO, F.; GARCIA, A. M. R.; WECKWERTH, P. H.; DUARTE, M. A. H.; OLIVEIRA, R. C.; VIVAN, R. R. Effect of association of non-steroidal anti-inflammatory and antibiotic agents with calcium hydroxide pastes on their cytotoxicity and biocompatibility. **Clinical Oral Investigations (Print)**, v. 24, p. 757-763, 2020.

SILVA, R. A.; ISHIKIRIAMA, B. L. C.; LOPES, M. M. R.; CASTRO, R. D.; GARCIA, C. R.; PORTO, V. C.; SANTOS, C. F.; NEPELENBROEK, K. H.; LARA, V. S. Antifungal activity of Punicalagin-nystatin combinations against *Candida albicans*. **Oral Diseases**, v. 26, p. 1810-1819, 2020.

SIMOES, A. C. C. D.; DIONIZIO, A.; CAMARA, J. V. F.; SABINO-ARIAS, I. T.; BUZALAF, N. R.; BATISTA, T. B. D.; MAGALHÃES, A. C.; GROISMAN, S.; BUZALAF, M. A. R. Do commercial whitening dentifrices increase enamel erosive tooth wear? **Journal of Applied Oral Science**, v. 28, p. e20190163, 2020.

SOARES, F. F. C.; POLUHA, R. L.; CANALES, G. L. T.; COSTA, Y. M.; NASCIMENTO, G. G.; CONTI, P. C. R.; BONJARDIM, L. R. Effect of Genetic Polymorphisms on Pain Sensitivity in the Orofacial Region: A Systematic Review. **Journal of Oral & Facial Pain and Headache**, v. 34, p. 353-363, 2020.

SOUZA, B. M.; MACHADO, P. F.; VECCHIA, L. R. P.; MAGALHÃES, A. C. Effect of Chitosan solutions combined or not to fluoride on the protection against dentin erosion in vitro. **European Journal of Oral Sciences**, v. 128, p. 495-500, 2020.

SOUZA, B. M.; SANTI, L.; SOUZA, S. H. J.; CARVALHO, T. S.; MAGALHÃES, A. C. Effect of Titanium tetrafluoride/Sodium fluoride solutions containing Chitosan at different viscosities on the protection of enamel erosion in vitro. **Archives of Oral Biology**, v. 109, p. 104580, 2020.

SOUZA, B. M.; VERTUAN, M.; GONCALVES, I. V. B.; MAGALHÃES, A. C. Effect of different citric sweets on the development of enamel erosion in vitro. **Journal of Applied Oral Science**, v. 28, p. e20200182, 2020.

TAIRA, E. A.; CARVALHO, G.; FERRARI, C. R.; MARTINI, T.; PELÁ, V. T.; VENTURA, T. M. O.; DIONIZIO, A. S.; CRUSCA, E.; MARCHETTO, R.; BUZALAF, M. A. R. Statherin-derived peptide protects against intrinsic erosion. **Archives of Oral Biology**, v. 119, p. 104890, 2020.

TONELLO, C.; BRANDÃO, M. M.; ALONSO, N. I. Sinus pericranii-unusual anatomic obstacle to posterior decompression on an amniotic band sequence. **Childs Nervous System**, v. 23, p. 32705328, 2020.

TONELLO, C.; CEVIDANES, LUCIA H. S.; RUELLAS, ANTONIO C. O.; ALONSO, N. I. Midface Morphology and Growth in Syndromic Craniosynostosis Patients Following Frontofacial Monobloc Distraction. **Journal of Craniofacial Surgery**, v. Publish Ahead of Print, p. 87-91, 2020.

TONELLO, C.; PAULA, RAUL G.; PAULA, ISAB. P.; NUNES, R. B.; KOKITSU-NAKATA, NANCY M.; ALONSO, N. I. Eyeball Preservation With Purse-String Conjunctival Closure for Melting Corneal Ulcer in Rare Facial Cleft. **Cleft Palate-Craniofacial Journal (Print)**, v. Online, p. 105566562098063, 2020.

TREVISOL, J. S.; BUZALAF, N. R.; DIONIZIO, A.; DELGADO, A. Q.; CESTARI, T. M.; BOSQUEIRO, J. R.; MAGALHÃES, A. C.; BUZALAF, M. A. R. Effects of low-level fluoride exposure on glucose homeostasis in female NOD mice. **Chemosphere**, v. 254, p. 126602, 2020.

TRINDADE, S. H. K.; TRINDADE, I. E. K.; SILVA, A. S. C.; ARAUJO, B. M. M.; TRINDADE-SUEDAM, I. K.; SAMPAIO-TEIXEIRA, A. C. M.; WEBER, S. A. T. Are reduced internal nasal dimensions a risk factor for obstructive sleep apnea syndrome? **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 30, p. 1808, 2020.

UASKA SARTORI, P. VERCHAI ; PENNA, GERSON O.; BÜHRER-SÉKULA, S.; PONTES, M. A. A.; GONÇALVES, HEITOR S.; CRUZ, ROSSILENE ; VIRMOND, M. C. L.; DIAS-BAPTISTA, IDA M. F.; ROSA, PATRICIA S.; PENNA, M. L. F.; MEDEIROS FAVA, VINICIUS ; STEFANI, M. NE M. A.; TÁVORA MIRA, MARCELO . Human Genetic Susceptibility of Leprosy Recurrence. **Scientific Reports**, v. 10, p. 1-5, 2020.

UETANABARO, L.; CLAUDINO, M.; MOBILE, R.; ZIELAK, J.; GARLET, G.; ARAUJO, M. Osteoconductivity of biphasic calcium phosphate ceramic improves new bone formation: a histologic, histomorphometric, gene expression, and microcomputed tomography study. **International Journal of Oral & Maxillofacial Implants**, v. 35, p. 70-78, 2020.

VELO, M. M. A. C.; AGULHARI, M. A. S.; RIOS, D.; MAGALHÃES, A. C.; HONORIO, H M ; WANG, L. Root caries lesions inhibition and repair using high-fluoride toothpastes with or without tri-calcium phosphate and conventional toothpastes containing or not 1. 5% arginine CaCO<sub>3</sub>: an in situ investigation. **Clinical Oral Investigations**, v. 24, p. 2295-2304, 2020.

VELOZO, J.; FELIX, J. V. C.; KALINKE, L.; MAZZO, A.; BOSTEL, R.; SILVA, N. O.; LOPEZ, F.; FONTOURA, A. C. Validação psicométrica do instrumento Creighton para avaliação de competências clínicas em simulação. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, p. eAPE20200314, 2020.

VERTUAN, M.; SOUZA, B. M.; MACHADO, P. F.; MOSQUIM, V.; MAGALHÃES, A. C. The effect of commercial whitening toothpastes on erosive dentin wear in vitro. **Archives of Oral Biology**, v. 109, p. 104580, 2020.

VIEIRA, J. C. S.; DE OLIVEIRA, G.; BRAGA, C. P.; SILVA FERNANDES, M.; MORAES, P. M.; BUZALAF, M. A. R.; OLIVEIRA, L. S.; PADILHA, P. M. Parvalbumin and ubiquitin as potential biomarkers of

mercury contamination of Amazonian Brazilian fish. **Biological Trace Element Research**, v. 197, p. 667-675, 2020.

VIRMOND, M. DA CUNHA LOPES; NOGUEIRA, L. W. M. Notas para a dramaturgia de Fosca da Antônio Gomes. **ICTUS**, v. 14, p. 25-42, 2020.

VIRMOND, M. DA CUNHA LOPES; NOGUEIRA, L. W. M. Ópera e febre amarela no Rio de Janeiro Imperial. **ICTUS**, v. 14, p. 61-80, 2020.

VIRMOND, M. DA CUNHA LOPES; NOGUEIRA, L. W. M. Presença de C. Gomes na imprensa carioca em seu período de formação, 1859-1863. **Revista Brasileira De Musica (Rio De Janeiro. 1934)**, v. 33, p. 57-78, 2020.

VITOR, L. L. R.; BERGAMO, M. T. O.; PRADO, L.; NETO, N.; SAKAI, V. T.; OLIVEIRA, R. C.; CRUVINEL, T.; RIOS, D.; GARLET, G. P.; SANTOS, C. F.; MACHADO, M. A. A. M.; OLIVEIRA, T. M. Photobiomodulation effect on angiogenic proteins produced and released by dental pulp cells. **Clinical Oral Investigations (Print)**, v. 2, p. 01, 2020.

VITOR, L. L. R.; PRADO, M. T. O.; L. NETO, N.; OLIVEIRA, R. C.; SAKAI, V. T.; SANTOS, C. F.; DIONÍSIO, T. J.; RIOS, D.; CRUVINEL, T.; MACHADO, M. A. A. M.; OLIVEIRA, T. M. Does photobiomodulation change the synthesis and secretion of angiogenic proteins by different pulp cell lineages? **Journal of Photochemistry and Photobiology B-Biology**, v. 203, p. 111738, 2020.

VOLOCHAYEV, R. P. *et al.* Insight into the ontogeny of GnRH neurons from patients born without a nose. **Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**, v. 105, p. 1538-1551, 2020.

WECKWERTH, GIOVANA M.; DIONÍSIO, T. J.; COSTA, Y. M.; COLOMBINI-ISHIQUIRIAMA, B. L.; OLIVEIRA, G. M.; TORRES, E. A.; BONJARDIM, L. R.; Calvo, Adriana M.; MOORE, TROY ; ABSHER, D. M.; SANTOS, C. F. CYP450 polymorphisms and clinical pharmacogenetics of ibuprofen after lower third molar extraction. **EUROPEAN JOURNAL OF CLINICAL PHARMACOLOGY**, v. 77, p. 697-707, 2020.

WHEELIS, S. E.; BIGUETTI, C. C.; NATARAJAN, S. A. G.; GUIDA, L.; HEDDEN, B. M.; GARLET, G.; C. RODRIGUES, D. Investigation of the early healing response to dicationic imidazolium-based ionic liquids: a biocompatible coating for titanium implants. **ACS Biomaterials Science & Engineering**, v. 1, p. 1-1, 2020.

ZALAF, B. R.; BRINGEL, M.; JORGE, P. K.; OLIVEIRA, B.; TANABE, K.; SANTOS, C. F.; OLIVEIRA, R. C.; RIOS, D.; CRUVINEL, T.; L. NETO, N.; OLIVEIRA, T. M.; MACHADO, M. A. A. M. A biobank of stem cells of human exfoliated deciduous teeth: overview of applications and developments in Brazil. **Cells Tissues organs (Online)**, v. 01, p. 1-6, 2020.

2021

ALMEIDA, T. F. A.; OLIVEIRA, S. R.; SILVA, J. M.; OLIVEIRA, A. L. O.; CARDEAL, Z. L.; MENEZES, H. C.; GOMES, J. M.; CAMPOLINA-SILVA, G. H.; OLIVEIRA, C. A.; MACARI, S.; GARLET, G. P.; DINIZ, I. M. A.; LEOPOLDINO, A. M.; SILVA, T. A. Effects of high-dose bisphenol A on the mouse oral mucosa: A possible link with oral cancers. **Environmental Pollution**, v. 286, p. 117296, 2021.

ANTOUNIANS, L.; CATANIA, V. D.; MONTALVA, L.; LIU, B. D.; HOU, H.; CHAN, C.; MATEI, A. C.; TZANETAKIS, A.; LI, B.; FIGUEIRA, R. L.; COSTA, K. M.; WONG, A. P.; MITCHELL, R.; DAVID, A. L.; PATEL, K.; DE COPPI, P.; SBRAGIA, L.; WILSON, M. D.; ROSSANT, J.; ZANI, A. Fetal lung underdevelopment is rescued by administration of amniotic fluid stem cell extracellular vesicles in rodents. **Science Translational Medicine**, v. 13, p. eaax5941, 2021.

ARAUJO, M. S.; MEDEIROS, S. M.; COSTA, R. R. O.; COUTINHO, V. R. D.; SOUSA, Y. G.; MAZZO, A. Efeito da simulação clínica na retenção do conhecimento de estudantes de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. 1-8, 2021.

ARAUJO, T. T.; CAMILOTTI, G. D.; VALLE, A. D.; SILVA, N. D. G.; SOUZA, B. M.; CARVALHO, T. S.; CAMARA, J. V. F.; SHIBAO, P. Y. T.; H. -SILVA, F.; SILVA, T. C.; MAGALHÃES, A. C.; BUZALAF, M. A. R. A sugarcane cystatin (CaneCPI-5) alters microcosm biofilm formation and reduces dental caries. **Biofouling**, v. 37, p. 109-116, 2021.

ASSAO, A.; DOMINGUES, M. A. C.; MINICUCCI, E. M.; COUTINHO-CAMILLO, C. M.; MARCHI, F. A.; OLIVEIRA, D. T. The relevance of miRNAs as promising biomarkers in lip cancer. **Clinical Oral Investigations**, v. 25, p. 4591-4598, 2021.

AUDI, M.; BARBALHO, S. M.; BUCHAIM, R. L.; BUCHAIM, D. V.; DETREGIACHI, C. R. P.; GUIGUER, E. L.; CHAGAS, E. F. B.; ARAÚJO, A. C.; MARINHO, N. P.; DIAS, N. C. Medicinal plants in physical exercise: A Review. **European Journal of Medicinal Plants**, v. 32, p. 1-21, 2021.

AZEVEDO, A. S.; SILVA, V. T. G.; XAVIER, A. L.; SILVA, L. F. F.; HOJAJI, F. C.; ASHMAWI, H. A.; VIEIRA, J. E.; FERNANDES, H. S. Comparison of different injection volumes on spread of lumbar erector spinae plane block: An anatomical study. **J Clin Anesth [Internet]**. 2021;72

BANHARA, F. L.; TRINDADE, I. E. K.; TRINDADE-SUEDAM, I. K.; FERNANDES, M. B. L.; TRINDADE, S. H. K. Respiratory sleep disorders, nasal obstruction and enuresis in children with non-syndromic Pierre Robin sequence. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, p. 1808-8694, 2021.

BERGAMO, M. T.; VITOR, L. L. R.; DIONÍSIO, T. J.; MARQUES, N. C. T.; OLIVEIRA, R. C.; AMBROSIO, ELOÁ CRISTINA PASSUCCI ; SAKAI, V. T.; SANTOS, C. F.; L. NETO, N.; MACHADO, M. A. A. M.;

OLIVEIRA, T. M. Could the photobiomodulation therapy induce angiogenic growth factors expression from dental pulp cells? **Lasers in Medical Science**, v. 36, p. 1751-1758, 2021.

BERNARDO, L. P.; SILVA, R. A.; SALDANHA, L. L.; NEPELENBROEK, K. H.; DOKKEDAL, A. L.; LARA, V. S.; PORTO, V. C. Susceptibility of *Candida albicans* to *Punica granatum* and correlation with cell surface hydrophobicity. **Revista Brasileira De Plantas Mediciniais (Impresso)**, v. 20, p. 83-90, 2021.

BIGUETTI, C. C.; CAVALLA, F.; FONSECA, A. C.; TABANEZ, ANDRE PETENUCCI ; SIDDIQUI, DANYAL A.; WHEELIS, SUTTON E.; TAGA, R.; FAKHOURI, WALID D.; SILVA, R. M.; RODRIGUES, D. C.; GARLET, G. P. Effects of Titanium Corrosion Products on In Vivo Biological Response: A Basis for the Understanding of Osseointegration Failures Mechanisms. **Frontiers in Materials**, v. 8, p. 8:651970, 2021.

BOLANI, B.; OLIVEIRA, G. M.; DIONÍSIO, T. J.; FARIA, F. A. C.; FERNANDES, M. H. R.; SANTOS, C. F.; CALVO, A. M. Pharmacogenetic and Pharmacokinetic Assays from Saliva Samples Can Guarantee Personalized Drug Prescription. **Brazilian Dental Journal**, v. 32, p. 3-8, 2021.

BRAGA, A. S.; MELO, F. P. S. R.; SALDANHA, L.; DOKKEDAL, A.; MEISSNER, T.; BEMMANN, M.; SCHULZ-KORNAS, E.; HAAS, R.; ABDELBARY, M. M. H.; CONRADS, G.; MAGALHÃES, A. C.; ESTEVES-OLIVEIRA, M. The effect of solutions containing extracts of *Vochysia tucanorum* Mart., *Myrcia B. Cambess.*, *Matricaria chamomilla* L. and *Malva sylvestris* L. on cariogenic bacterial species and enamel caries development. **Caries Research**, v. 55, p. 193-204, 2021.

BRITO, V. G. B.; PATROCINIO, M. S.; SOUSA, M. C. L.; BARRETO, AYNÁ EM. LI ALVES ; FRASNELLI, S. C. T.; LARA, V. S.; SANTOS, C. F.; OLIVEIRA, S. H. P. Mast cells contribute to alveolar bone loss in spontaneously hypertensive rats with periodontal disease regulating cytokines production. **PLoS One**, v. 16, p. e0247372, 2021.

BUCHAIN, R. L. Bioengineering applied to Covid-19 pandemic: from bench to bedside. **Aims Bioengineering (Online)**, v. 8, p. 14-15, 2021.

BUENO, P. M.; TRINDADE, P. A. K.; PETRUZZII, M. N. M. R.; SCOMPARIN, L.; TRINDADE-SUEDAM, I. K. The role of double-step advancement genioplasty and bilateral coronoidectomy in Nager Syndrome: A case report. **Special Care in Dentistry**, v. 12, p. 1-7, 2021.

BUZALAF, M. A. R.; LEVY, F. M.; GOMES, B.; VALLE, A. D.; TREVIZOL, J. S.; MAGALHÃES, A. C.; JOINER, A. Protective effect of calcium silicate toothpaste on enamel erosion and abrasion in vitro. **Heliyon**, v. 7, p. e06741, 2021.

CAMARA, J. V. F.; ARAUJO, T. T.; MENDEZ, D. A. C.; SILVA, N. D. G.; MEDEIROS, F. F.; SANTOS, L. A.; CARVALHO, T. S.; REIS, F. N.; MARTINI, T.; Moraes, S. M.; SHIBAO, P. Y. T.; GROISMAN, S.; MAGALHÃES, A. C.; H. -SILVA, F.; BUZALAF, M. A. R. Effect of a sugarcane cystatin on the profile and viability of microcosm biofilm and on dentin demineralization. **Archives of Microbiology**, v. 203, p. 4133-4139, 2021.

CAMARGO, M. R.; FRAZON, T. F.; INACIO, K. K.; SMIDERLE, F. R.; AMÔR, N. G.; DIONÍSIO, T. J.; SANTOS, C. F.; RODINI, C. O.; LARA, V. S. Ganoderma lucidum polysaccharides inhibit in vitro tumorigenesis, cancer stem cell properties and epithelial-mesenchymal transition in oral squamous cell carcinoma. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 12, p. 114891, 2021.

CAMPOY, G. K.; SANTOS, J. A. C.; ELEUTÉRIO, R. G.; ACCETTURI, F.; FÉLIX, M.; SPRESSÃO, D. R. M. S.; BUCHAIM, D. V.; LEONE BUCHAIM, R.; PEREIRA, E. S. B. M. Esthetic-functional multidisciplinary rehabilitation - Case report. **International Journal of Advanced Engineering Research and Science**, v. 8, p. 225-231, 2021.

CANESIN, W. C.; VOLPE, F. A. P.; GONÇALVES-FERRI, W. A.; MANSO, P. H.; ARAGON, D. C.; SBRAGIA, L. Primary peritoneal drainage in neonates with necrotizing enterocolitis associated with congenital heart disease: a single experience in a Brazilian tertiary center. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research (on line)**, v. 54, p. e10220, 2021.

CARDOSO, M. V.; SANT'ANA, A. C. P.; DAMANTE, C.; LARA, V. S.; ZANGRANDO, M. Late complications after root coverage with two types of subepithelial connective tissue grafts, clinical and histopathological evaluation: A prospective cohort study. **Journal of Clinical Periodontology**, v. 48, p. 431-440, 2021.

CARNEIRO, A.; RACY, D.; BACCHI, C. E.; LEITE, K. R.; FILIPPI, R. Z.; MARTINS, I. A. F.; SALVAJOLI, J. V.; HANRIOT, R. M.; BARONI, R. H.; SARKIS, A. S.; POMPEO, A. C. L.; BENIGNO, B. S.; GUIMARÃES, G. C.; ALDOUSARI, S.; NARDI, A. C.; POMPEO, A. S. F. L.; NOWIER, A.; NARDOZZA JR, A.; ADAMY JR, A.; FREITAS JR, C. H.; CHADE, D. C.; OTERO, D. A. C.; SILVA NETO, D. C. V.; CARVALHAL, E. F.; KORKES, F. *et al.* Consensus on screening, diagnosis, and staging tools for prostate cancer in developing countries: a report from the First Prostate Cancer Consensus Conference For Developing Countries (PCCDC). **JCO Global Oncology**, v. 7, p. 516-522, 2021.

CASTELUCI, C. E. V. F.; OLTRAMARI, P. V. P.; CONTI, P. C. R.; BONJARDIN, L. R.; ALMEIDA'PEDRIN, R. R.; FERNANDES, T. M. F.; ALMEIDA, M. R.; CONTI, A. C. C. F. Evaluation of pain intensity in patients treated with aligners and conventional fixed appliances: Randomized clinical trial. **Orthodontics & Craniofacial Research**, v. 24, p. 268-276, 2021.

CERÓN, A. A.; NASCIFE, L.; NORTE, S.; COSTA, S. A.; NASCIMENTO, J. H. O.; MORISSO, F. D. P.; BARUQUE-RAMOS, J.; OLIVEIRA, R. C.; COSTA, S. M. Synthesis of chitosan-lysozyme microspheres, physicochemical characterization, enzymatic and antimicrobial activity. **International Journal of Biological Macromolecules**, v. 185, p. 572-581, 2021.

CHAIBEN, C. L.; BATISTA, T. B. D.; PENTEADO, C. A. S.; BARBOSA M. C. M.; VENTURA, T. M. S.; DIONIZIO, A.; ROSA, E. A. R.; BUZALAF, M. A. R.; AZEVEDO-ALANIS, L. R. Salivary proteome analysis of crack cocaine dependents. **Archives of Oral Biology**, v. 121, p. 104952, 2021.

CHAVES, G. C.; MENDEZ, D. A. C.; MATOS, A. A.; DIONÍSIO, T. J.; MACHADO, M A A M ; MAGALHÃES, ANA C.; OLIVEIRA, R. C.; SILVA, T. C. In vitro effect of curcumin-mediated antimicrobial photodynamic therapy on fibroblasts: viability and cell signaling for apoptosis Lasers in Medical Science. **Lasers in Medical Science**, v. 36, p. 1169-1175, 2021.

CHECHI, J. L.; ROTCHANAPREEDA, T.; PAZ, G. S.; PRADO, A. C.; OLIVEIRA, A. L.; VIEIRA, J. C. S.; BUZALAF, M. A. R.; RODRIGUES, A. M.; SANTOS, L. D.; KRAJAEJUN, T.; BOSCO, S. Prospecting biomarkers for diagnostic and therapeutic approaches in pythiosis. **Journal of Fungi**, v. 7, p. 423, 2021.

CONTI, P. C. R.; BONJARDIN, L. R.; STUGINSKI-BARBOSA, J.; COSTA, Y. M.; SVENSSON, P. Pain complications of oral implants: Is that an issue? **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 48, p. 195-206, 2021.

COSTA, L. P. G.; ZAMALLOA, F. A. M. A.; SPIGOLON, R.; MANO, L. Y.; COSTA, C.; MAZZO, A. 3D printers in Dentistry: review of additive manufacturing techniques and materials. **Clinical and Laboratorial Research In Dentistry**, v. 1, p. 1-10, 2021.

COSTA, R. R. O.; ALMEIDA, R. G. S.; MAZZO, A. Utilização da simulação clínica no ensino de Enfermagem no Brasil: condições diante da pandemia de covid-19. **Cogitare Enfermagem (UFPR)**, v. 26, p. e81207, 2021.

COSTA, Y. M.; BONJARDIM, L. R.; CONTI, P. C. R.; SVENSSON, P. Psychophysical evaluation of somatosensory function in oro-facial pain: achievements and challenges. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 48, p. 1066-1076, 2021.

COVIDSURG COLLABORATIVE, GLOBALSURG COLLABORATIVE. Effects of pre-operative isolation on postoperative pulmonary complications after elective surgery: an international prospective cohort study. **Anaesthesia**, v. 76, p. 1454-1464, 2021.



COVIDSURG COLLABORATIVE, GLOBALSURG COLLABORATIVE. SARS-CoV-2 infection and venous thromboembolism after surgery: an international prospective cohort study. *Anaesthesia*, v. 77, p. 28, 2021.

COVIDSURG COLLABORATIVE, GLOBALSURG COLLABORATIVE. Timing of surgery following SARS-CoV-2 infection: an international prospective cohort study. *Anaesthesia*, v. 76, p. 748, 2021.

CRESCENCIO, P. E. S.; CONCEICAO, V. M.; ALVES, R. A.; COSTA, R. R. O.; MAZZO, A.; ALMEIDA, R. G. S. Percepção dos estudantes que desempenharam papéis de pacientes simulados (role play) em atividades clínicas simuladas. *Enfermagem em Foco*, v. 11, p. 143, 2021.

CUNHA, F. B.; POMINI, K. T.; PLEPIS, A. M. G.; MARTINS, V. C. A.; MACHADO, E. G.; DE MORAES, R.; MUNHOZ, M. A. S.; MACHADO, M. V. R.; DUARTE, M. A. H.; ALCALDE, M. P.; BUCHAIM, D. V.; BUCHAIM, R. L.; FERNANDES, V. A. R.; PEREIRA, E. S. B. M.; PELEGRINE, A. A.; CUNHA, M. R. In Vivo Biological Behavior of Polymer Scaffolds of Natural Origin in the Bone Repair Process. *Molecules*, v. 26, p. 1598, 2021.

DELLA COLETTA, B. B.; JACOB, T. B.; MOREIRA, L. A. C.; POMINI, K. T.; BUCHAIM, D. V.; ELEUTÉRIO, R. G.; PEREIRA, E. S. B. M.; ROQUE, D. D.; ROSSO, M. P. O.; SHINDO, J. V. T. C.; DUARTE, M. A. H.; ALCALDE, M. P.; FERREIRA JÚNIOR, R. S.; BARRAVIERA, B.; DIAS, J. A.; ANDREO, J. C.; BUCHAIM, R. L. Photobiomodulation therapy on the guided bone regeneration process in defects filled by biphasic calcium phosphate associated with fibrin biopolymer. *Molecules*, v. 26, p. 847, 2021.

DUARTE-NETO, A. N.; MARINHO, M. D. F.; BARROSO, L. P.; SALDIVA DE ANDRÉ, C. D.; SILVA, L. F. F.; DOLHNIKOFF, M.; ANDRÉ, P. A.; MINTO, C. M.; MOURA, C. S.; LEITE, T. F.; THEODORO FILHO, J.; MONTEIRO, R. A. A.; SETEL, P.; BRATSCHI, M. W.; MSWIA, R.; SALDIVA, P. H. N.; BIERRENBACH, A. L. Rapid mortality surveillance of COVID-19 using verbal autopsy. *Int J Public Health [Internet]*. 2021;66

DUARTE-NETO, A. N.; TEIXEIRA, T. A.; CALDINI, E. G.; KANAMURA, C. T.; GOMES-GOUVÊA, M. S.; SANTOS, A. B. G.; MONTEIRO, R. A. A.; PINHO, J. R. R.; MAUAD, T.; SILVA, L. F. F. ] SALDIVA, P. H. N.; DOLHNIKOFF, M.; LEITE, K. R. M.; HALLAK, J. Testicular pathology in fatal COVID-19: A descriptive autopsy study. *Andrology [Internet]*. 2021

EBERLIN, S.; FACCHINI, G.; PINHEIRO, A.; PINHEIRO, A. S.; LEITE, A. L.; BUZALAF, M. A. R. Alterações proteômicas no couro cabeludo induzidas por UV. *Cosmetics & Toiletries* (ED. PORTUGUES), v. 33, p. 4-8, 2021.

FAKHOURY, V. S.; PESSOA, A. S.; TOKUHARA, C. K.; PAGNAN, ANA L.; OLIVEIRA, G. S. N.; LIESSA, M. R. S.; INACIO, K. K.; MELO, F. P. S. R.; DOKKEDAL, A. L.; OLIVEIRA, R. C.; SALDANHA, L. L. Evaluation

of in murine osteosarcoma cells: Effect of the extract and enriched fractions of tannins and flavonoids. **Natural Products Research**, v. 1, p. 1-5, 2021.

FAUSTINO, S. E. S.; TJJOE, KELLEN C.; ASSAO, A.; Pereira, Michele C.; CARVALHO, A. L.; KOWALSKI, L. P.; OLIVEIRA, D. T. Association of lymph vessel density with occult lymph node metastasis and prognosis in oral squamous cell carcinoma. **BMC Oral Health**, v. 21, p. 114, 2021.

FERREIRA, D. M. A. O.; COSTA, Y. M.; BONJARDIM, L. R.; CONTI, P. C. R. Effects of acute mental stress on conditioned pain modulation in temporomandibular disorders patients and healthy individuals. **Journal of Applied Oral Science (Online)**, v. 29, p. e20200952-e20200952, 2021.

FERREIRA, M. K. M.; ARAGÃO, W. A. B.; BITTENCOURT, L. O.; PUTY, B.; DIONIZIO, A. S.; SOUZA, M. P. C.; BUZALAF, M. A. R.; OLIVEIRA, E. H.; CRESPO-LOPEZ, M. H.; LIMA, R. R. Fluoride exposure during pregnancy and lactation triggers oxidative stress and molecular changes in hippocampus of offspring rats. **Ecotoxicology and Environmental Safety**, v. 208, p. 111437, 2021.

FIEDLER, L. S.; MACHADO, L. A.; COSTA, Y. M.; CONTI, P. C. R.; BONJARDIN, L. R. Influence of self-reported physical activity and sleep quality on conditioned pain modulation in the orofacial region. **Clinical Oral Investigations**, v. 25, p. 1195-1202, 2021.

FLATO, U. A. P.; BITELI, P.; REINA, D. O. B. R.; REINA, F. T. R.; ZUTIN, T. L. M.; SOUZA, G. A.; CAMPANARI, G. S. S.; MATIAS, J. N.; LIMA, V. M.; BUCHAIM, R. L.; BUCHAIM, D. V.; BARBALHO, S. M. Takotsubo syndrome and covid-19: a case report. **International Journal of Development Research**, v. 11, p. 45110-45113, 2021.

FLATO, U. A. P.; FERREIRA, K. V.; BITELI, P.; REINA, D. O. B. R.; REINA, F. T. R.; VERNASCHI, F. T.; SOUZA, G. A.; CAMPANARI, G. S. S.; MATIAS, J. N.; LIMA, V. M.; ZUTIN, T. L. M.; BUCHAIM, R. L.; BUCHAIM, D. V.; BARBALHO, S. M. Rbdomyolysis as a serious complication of COVID-19. **Aims Bioengineering (Online)**, v. 8, p. 172, 2021.

FLATO, U. A. P.; NEMER, P.; DONEGA, C. R. A.; VIEIRA, ASTER ABEL CARVALHO; RUBIRA, C.; SERVA, F. M.; BUCHAIM, R. L.; SERVA, R. L. O. Awareness of interprofessional learning as a tool to improve a Brazilian university curriculum. **Journal of Interprofessional Care**, v. 35, p. 1-6, 2021.

FORGERINI, M.; URBANO, G.; NADAI, T. R.; BATAH, SABRINA SETEMBRE; FABRO, A. TODOROVIC; MASTROIANNI, P. C. Genetic Variants in PTGS1 and NOS3 Genes Increase the Risk of Upper Gastrointestinal Bleeding: A Case-Control Study. **Frontiers in Pharmacology**, v. 12, p. 1, 2021.

FORGERINI, M.; URBANO, G.; NADAI, T. R.; ZAPATA-CACHAFEIRO, MARUXA; KEMP, R.; MASTROIANNI, P. C. epidemiological profile of patients with non-variceal upper gastrointestinal

bleeding secondary to peptic disease in a tertiary referral Brazilian hospital. **Arquivos de Gastroenterologia (Online)**, v. 1, p. 1, 2021.

FRANCESE, M. M.; CHRISTIANINI, A. M. A.; WECKWERTH, P. H. Efeito do tratamento com Casearia Sylvestris sobre a angiogênese induzida pelas células tumorais de Ehrlich. **Revista Eletrônica Acervo em Saúde**, v. 13, p. e5640, 2021.

FREITAS FILHO, S. A. J.; CAMILO, C. M. C.; OLIVEIRA, K. K.; BETTIM, B. B.; PINTO, C. A. L.; KOWALSKI, L. P.; OLIVEIRA, D. T. Prognostic implications of ALDH1 and Notch1 in different subtypes of oral cancer. **Journal of Oncology**, V. 2021, p. 1-9, 2021.

FREITAS FILHO, S.; MOURA, L.; SOUZA, M.; RUBIRA, C.; OLIVEIRA, D. Bilateral jaws involvement of Burkitt's lymphoma in a pediatric patient. **Journal of Clinical and Experimental Dentistry**, v. 13, p. e323-e327, 2021.

GARBIERI, T. F.; MARTIN, V.; SANTOS, C. F.; GOMES, P. S.; FERNANDES, M. H. The Embryonic Chick Femur organotypic Model as a Tool to Analyze the Angiotensin II Axis on Bone Tissue. **Pharmaceuticals**, v. 14, p. 469, 2021.

GARCIA-USO, M.; LIMA, T. F.; TRINDADE, I. E. K.; PIMENTA, L. A. F.; TRINDADE-SUEDAM, I. Three-dimensional tomographic assessment of the upper airway using 2 different imaging software programs: A comparison study. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics**, v. x, p. x, 2021.

GASPAROTO, T. H.; DALBONI, T. M.; AMOR, N.; LARA, V. S.; GASPAROTO, C. TEODORO ; CAMPANELLI, A. P. Fcy receptors on aging neutrophils. **Journal of Applied Oral Science**, v. 29, p. e20200770, 2021.

GOMES, M. B.; CALLIARI, L. E.; CONTE, D.; CORREA, C. L.; DRUMMOND, K. R. G; MALLMANN, F.; PINHEIRO, A. A.; MUNIZ, L. H.; LEAL, F. S. L.; MORALES, P. H.; NEGRATO, C. A. Diabetes-related chronic complications in Brazilian adolescents with type 1 diabetes. A multicenter cross-sectional study. **Diabetes Research and Clinical Practice**, v. 177, p. 108895, 2021.

GOMES, V. C.; RAGHAVAN, M. L.; SILVA, L. F. F. D.; GOMES, J.; SILVESTRE, G. C.; QUEIROZ, A.; MARQUES, M. A.; ZYNGIER SP, KWANG-JOON CHUNG T, SILVA ESD. Experimental study of rupture pressure and elasticity of abdominal aortic aneurysms found at autopsy. **Ann Vasc Surg [Internet]**. 2021;70:517-27.

GOMES, V. C.; SILVA, L. F. F.; RAGHAVAN, M. L.; GOMES, J.; SILVESTRE, G. C.; QUEIROZ, A.; MARQUES, M. A.; ZYNGIER SP, CHUNG TK-, SILVA ES. Biomechanical and histological data from abdominal aortas harvested in autopsy. **Data Brief [Internet]**. 2021;35

- GOMES, V. C.; SILVA, L. F. F.; SILVESTRE, G. C.; QUEIROZ, A.; MARQUES, M. A.; ZYNGIER, S. P.; SILVA, E. S. Biomechanical properties of the periaortic abdominal tissue: It is not as fragile as it seems. **Ann Vasc Surg [Internet]**. 2021;72:571-7
- GRAEFF, M. S. Z.; TOKUHARA, C. K.; SANCHES, M. LIESSA ROVIS ; BUZALAF, M. A. R.; ROCHA, L. A.; OLIVEIRA, R. C. Osteoblastic response to biomaterials surfaces: Extracellular matrix proteomic analysis. **Journal of Biomedical Materials Research Part B: Applied Biomaterials**, v. 1, p. jbm. b. 34900, 2021.
- HASSEGAWA, C. A.; GARCIA-USO, M.; IOSHIDA, M. S. Y.; TRINDADE, I. E. K.; FUKUSHIRO, A. P.; GARIB, D. G.; TRINDADE-SUEDAM, I. K. Internal nasal dimensions of children with unilateral cleft lip and palate and maxillary atresia: comparison between acoustic rhinometry technique and cone-beam computed tomography. **CODAS**, v. 21, p. 1-8, 2021.
- IATECOLA, A.; LONGHITANO, G. A.; ANTUNES, L. H. M.; JARDINI, A. L.; MIGUEL, E. C.; BÉRES, M.; LAMBERT, C. S.; ANDRADE, T. N.; BUCHAIM, R. L.; BUCHAIM, D. V.; POMINI, K. T.; DIAS, J. A.; SPRESSÃO, D. R. M. S.; FELIX, M.; CARDOSO, G. B. C.; CUNHA, M. R. Osseointegration improvement of Co-Cr-mo alloy produced by additive manufacturing. **Pharmaceutics**, v. 13, p. 724, 2021.
- INOCENTES, R. J. M.; PETRUZZII, M. N. M. R.; TRINDADE, I. E. K.; ESPINDOLA, G.; TRINDADE-SUEDAM, I. K. Adults with unilateral cleft lip and palate present reduced internal nasal volumes: findings of a three-dimensional morphometric assessment in CBCT scans. **Journal of Craniofacial Surgery**, v. 32, p. 15-19, 2021.
- ISHIKIRIAMA, S. K.; ISHIKIRIAMA, B. L. C.; ZABEU, G. S.; PEREIRA, M. A. A Suggested Technique to Restore a Stable and Tight Contact Point in Diastema Closure. **Operative Dentistry**, v. 46, p. 136-142, 2021.
- KATO, M. T.; HANNAS, A.; CARDOSO, C. A. B.; CASSIANO, L. P. S.; NAVES, P. A.; MAGALHÃES, A. C.; TJADERHANE, L.; BUZALAF, M. A. R. Dentifrices or gels containing MMP inhibitors prevent dentine loss: in situ studies. **Clinical Oral Investigations**, v. 25, p. 2183-2190, 2021.
- KATO, R. M.; MOURA, P. P.; ZECHI-CEIDE, R. M.; TONELLO, C.; PEIXOTO, A. P.; GARIB, D. Three-dimensional comparison of mandibular morphology in young people with Treacher Collins syndrome and Pierre Robin sequence. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics**, v. 15, p. S0889-5406, 2021.
- KRÜGER, H. C.; FRANCIO, J.; SILVA, A. S.; OLIVEIRA, G. S. N.; BRANCHER, J. A.; DANTAS, L. R.; OLIVEIRA, R. C.; TUON, F. F.; CARNEIRO, E. Antimicrobial action, cytotoxicity, calcium ion release,

and pH variation of a calcium hydroxide-based paste associated with Allemão extract. **Australian Endodontic Journal**, v. 01, p. aej. 12557, 2021.

LAURINDO, M. C.; VARALLO, F. R.; NADAI, T. R. Impacto de intervenção educativa sobre segurança do paciente no conhecimento e atitude de estudantes de medicina. **Revista De Ciências Médicas E Biológicas**, v. 20, p. 53, 2021.

LEPORE, C.; DAMASO, E.; SUAZO, V.; QUEIROZ, R.; LIBERATORE JUNIOR, R.; MOISÉS, E. Molecular changes in the Glucokinase gene (GCK) associated with the diagnosis of Maturity Onset Diabetes of the Young (MODY) in pregnant women and newborns diagnosis. **Current Diabetes Reviews**, v. 17, p. 34365926, 2021.

LOGJES, R. J. H.; MACLEAN, J. E.; CORT, N. W.; POETS, C. F.; ABADIE, V.; JOOSTEN, K. F. M.; RESNICK, C. M.; TRINDADE-SUEDAM, I. K.; ZDANSKI, C. J.; FORREST, C. R.; KRUISINGA, F. H.; FLORES, R. L.; EVANS, K. N.; BREUGEM, C. C. Objective measurements for upper airway obstruction in infants with Robin sequence: what are we measuring? A systematic review. **Journal of Clinical Sleep Medicine**, p. jcsm. 9394jcsm. 9394, 2021.

LOPES, A. C. D. E.; MATEO-CASTILLO, J. F.; NEVES, L. T.; PINTO, L. C. Resultados de las técnicas blanqueadoras mixta e inmediata para el blanqueamiento de dientes tratados endodónticamente - reportes de casos. **Odontoestomatologia**, v. 23, p. e431, 2021.

LOURENÇO NETO, N.; VITOR, L. L. R.; COSTA, S. D.; COSTA, S. M.; CRUVINEL, T.; OLIVEIRA, T. M.; OLIVEIRA, R. C.; MACHADO, M. A. A. M. Physicochemical and biological properties of a biostimulating membrane (BBio) for pulp capping. **Materials Letters**, v. 01, p. 131186, 2021.

LU, X.; FORTE, A. J.; ALLAM, O.; PARK, K. E.; ALPEROVICH, M.; STEINBACHER, D. M.; TONELLO, C.; ALONSO, N.; PERSING, J. A. Cephalocranial Disproportionate Fossa Volume and Normal Skull Base Angle in Pfeiffer Syndrome. **Journal of Craniofacial Surgery**, v. 32, p. 581-586, 2021.

LU, X.; FORTE, A. J.; PARK, K. E.; ALLAM, O.; SMETONA, J.; ALPEROVICH, M.; STEINBACHER, D. M.; TONELLO, C.; ALONSO, N.; PERSING, J. A. Airway growth in preoperative patients with Crouzon Syndrome. **Facial Plastic Surgery & Aesthetic Medicine**, v. 23, p. 191, 2021.

LUCCHETTA, R. C.; CAVICCHIOLI, S. A.; GINI, A. L. R.; FORGERINI, M.; VARALLO, F. R.; NADAI, M. N. DE ; FERNANDEZ-LLIMOS, F.; MASTROIANNI, P. C. Deficiency of vitamins C and E in women of childbearing age in Brazil: a systematic review and meta-analysis. **SAO P. MEDICAL JOURNAL**, v. 1, p. 1, 2021.

LUCCHETTA, R. C.; GINI, A. L. R.; CAVICCHIOLI, S. A.; FORGERINI, M.; VARALLO, F. R.; NADAI, M. N.; FERNANDEZ-LLIMÓS, F.; MASTROIANNI, P. C. Iodine deficiency in women of childbearing age in Brazil: systematic review and meta-analysis. **Vitae (Medellín)**, v. 28, p. 1, 2021.

LUZ, M. A.; GUIMARÃES, G. C.; NARDI, A. C. *et al.* Consensus on prostate cancer treatment of localized disease with very low, low, and intermediate risk: a report from the First Prostate Cancer Consensus Conference for Developing Countries (PCCDC). **JCO Global Oncology**, v. 7, p. 523-529, 2021.

MACHADO, R. A.; MARTELLI-JUNIOR, H.; REIS, SILVIA REGINA DE ALMEIDA ; KÜCHLER, E. CALVANO ; SCARIOT, R. A ; NEVES, L. T.; COLETTA, R. D. Identification of Novel Variants in Cleft Palate-Associated Genes in Brazilian Patients With Non-syndromic Cleft Palate Only. **Frontiers in Cell and Developmental Biology**, v. 9, p. 638522, 2021.

MACHADO, R. A.; OLIVEIRA SILVA, C.; MARTELLI-JUNIOR, H.; NEVES, L. T.; COLETTA, R. D. Machine learning in prediction of genetic risk of nonsyndromic oral clefts in the Brazilian population. **Clinical Oral Investigations (Print)**, v. 25, p. 1273, 2021.

MAHMOOD, M.; AZEVEDO, L. B.; MAGUIRE, A.; BUZALAF, M.; ZOHOORI, F. V. Pharmacokinetics of fluoride in human adults: the effect of exercise. **Chemosphere**, v. 262, p. 127796, 2021.

MARTON FILHO, M. A.; ALVES, R. L.; NASCIMENTO, P.; TARQUINIO, G. S.; MEGA, P. F.; PINHEIRO MÓDOLO, NORMA SUELI. Effects of pneumoperitoneum on kidney injury biomarkers: a randomized clinical trial. **PLoS One**, v. 16, p. e0247088, 2021.

MASTROIANNI, P. C.; VIEIRA, M. B.; FORGERINI, M.; NADAI, T. R.; VARALLO, F. R. Serum potassium level used as trigger doubled the detection of adverse drug events when compared with calcium polystyrene sulfonate trigger: a cross-sectional study. **Revista De Ciências Farmacêuticas Básica E Aplicada**, v. 42, p. e724, 2021.

MATOS, B. T. L.; BUCHAIM, D. V.; POMINI, K. T.; BARBALHO, S. M.; GUIGUER, E. L.; REIS, C. H. B.; BUENO, C. R. S.; CUNHA, M. R.; PEREIRA, E. S. B. M.; BUCHAIM, R. L. Photobiomodulation therapy as a possible new approach in COVID-19: a systematic Review. **Life-Basel**, v. 11, p. 580, 2021.

MATUCK, B. F.; DOLHNIKOFF, M.; DUARTE-NETO, A. N.; MAIA, G.; GOMES, S. C. , SANDYK, D. I.; ZARPELLON, A.; ANDRADE, N. P.; MONTEIRO, R. A.; PINHO, J. R. R.; GOMES-GOUVÊA, M. S.; SOUZA, S. C. O. M.; KANAMURA, C.; MAUAD, T.; SALDIVA, P. H. N.; BRAZ-SILVA, P. H.; CALDINI, E. G.; SILVA, L. F. F. Salivary glands are a target for SARS-CoV-2: A source for saliva contamination. **J Pathol [Internet]**. 2021;254(3):239-43.

MATUCK, B. F.; DOLHNIKOFF, M.; MAIA, G. V. A.; SENDYK, D. I.; ZARPELLON, A.; GOMES, S. C.; DUARTE-NETO, A. N.; PINHO, J. R. R.; GOMES-GOUVÊA, M. S.; SOUZA, S. C. O M.; MAUAD, T.; SALDIVA, P. H. D. N.; BRAZ-SILVA, P. H.; SILVA, L. F. F. Periodontal tissues are targets for SARS-COV-2: a post-mortem study. **J Oral Microbiol [Internet]**. 2021;13(1)

MAUAD, T.; DUARTE-NETO, A. N.; SILVA, L. F. F.; OLIVEIRA, E. P.; BRITO, J. M.; NASCIMENTO, E. C. T.; MONTEIRO, R. A. A.; FERREIRA, J. C.; CARVALHO, C. R. R.; SALDIVA, P. H. N.; DOLHNIKOFF, M. Tracking the time course of pathological patterns of lung injury in severe COVID-19. **Respir Res [Internet]**. 2021;22(1)

MEDEIROS-SANTANA, M. N. L.; ARAÚJO, B. M. A. M.; FUKUSHIRO, A. P.; TRINDADE, INGE E. K.; YAMASHITA, R. P. Avanço cirúrgico de maxila e ressonância de fala: comparação entre os tipos de fissura. **CODAS**, v. 32, p. e20190152, 2020.

MENEZES, M. C. S.; PESTANA, D. V. S.; GAMEIRO, G. R.; SILVA, L. F. F.; BARON, É.; ROUBY, J.; AULER JR, J. O. C. SARS-CoV-2 pneumonia—receptor binding and lung immunopathology: A narrative review. **Crit Care [Internet]**. 2021;25(1)

MIRANDA, F. B. G.; MAZZO, A. Competências do enfermeiro na assistência à via aérea de pacientes adultos em urgência e emergência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, p. e3434, 2021.

MIURA DA COSTA, K. ; FABRO, A. T.; BECARI, C.; FIGUEIRA, R. L.; SCHMIDT, A. F.; RUANO, R.; SBRAGIA, L. Honeymoon period in newborn rats with CDH is associated with changes in the VEGF signaling pathway. **Frontiers in Pediatrics**, v. 9, p. 69821, 2021.

MONTEIRO, R. A. A. , DUARTE-NETO, A. N.; Ferraz SILVA LF, de OLIVEIRA EP, do NASCIMENTO, E. C. T. , MAUAD, T. , SALDIVA, P. H. N.; Dolhnikoff M. Ultrasound assessment of pulmonary fibroproliferative changes in severe COVID-19: A quantitative correlation study with histopathological findings. **Intensive Care Med [Internet]**. 2021;47(2):199-207

MOURA, A.; GAGLIERI, C.; ALARCON, R. T.; FERREIRA, L. T.; VECCHI, R.; SANCHES, M. L. R.; OLIVEIRA, R. C.; VENTURINI, J.; SILVA FILHO, L. C.; JUNIOR CAIRES, F. A new curcuminoids-coumarin derivative: mechanochemical synthesis, characterization and evaluation of its in vitro cytotoxicity and antimicrobial properties. **ChemistrySelect**, v. 6, p. 11352-11361, 2021.

NADAI, M. N.; VIEIRA, C. S.; MONTEIRO, I. M. U.; J. TO, I. R. T.; FRANCESCHINI, S. A.; YAMAGUTI, E. M. M.; BRAGA, G. C.; BAHAMONDES, L. Practical training of health care providers in insertion of contraceptive implants: findings from two Brazilian centres. **European Journal of Contraceptions and Reproductive Health Care**, v. 1, p. 1-4, 2021.

NAKAGAWA, N. K.; OLIVEIRA, K. M. G.; LOCKEY, A.; SEMERARO, F.; AIKAWA, P.; MACCHIONE M, CARVALHO-OLIVEIRA R, GOUVÊA GB, BOAVENTURA AP, MAIWORM AI, CALDERARO M, HAJJAR LA, MOTTA EV, SOUZA HP, DE ANDRÉ CDS, SILVA LFF, POLASTRI TF, TIMERMAN S, CARMONA MJC, BÖTTIGER BW. Effectiveness of the 40-minute handmade manikin program to teach hands-on cardiopulmonary resuscitation at school communities. **Am J Cardiol [Internet]**. 2021;139:126-30.

NASSAR, L. MASO; COUTO, M. H. C.; PEREIRA JÚNIOR, G. A. Financiamento público (fies e prouni) para o ensino de medicina no brasil: uma revisão da literatura e as distorções criadas. **Educação Em Revista (Online)**, v. 37, p. 1-8, 2021.

OLIVEIRA, G. S. N.; TOKUHARA, C. K.; OLIVEIRA, F. A.; GRAEFF, M. S. Z.; KHAN, Z. N.; SALDANHA, L. L.; DOKKEDAL, A. L.; OLIVEIRA, R. C. Effects of Qualea grandiflora Extract on the Expression of MMP-14 and HIF-1 $\alpha$  in Cultured Fibroblasts and Preosteoblasts. **Brazilian Archives of Biology and Technology (ONLINE)**, v. 64, p. e21200714, 2021.

OLIVEIRA, J. A.; NOGUEIRA, S. M. A.; SOUSA, M. P.; MAIA, C. S. C.; REGIS, R. R.; PONTES, K. M. F.; BONJARDIM, L. R.; FIAMENGUI, L. M. S. P. Gluten-Free Diet Reduces Pain in Women with Myofascial Pain in Masticatory Muscles: a preliminary Randomized Controlled Trial. **Journal of Oral & Facial Pain and Headache**, v. 35, p. 199-207, 2021.

OLIVEIRA, S. M. T.; GALDEANO, E. A.; TRINDADE, E. M. G. G.; FERNANDEZ, R. S.; BUCHAIM, R. L.; BUCHAIM, D. V.; CUNHA, M. R.; PASSOS, S. D. Epidemiological Study of Violence against Children and Its Increase during the COVID-19 Pandemic. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, p. 10061, 2021.

ORCINA, B. F.; VILHENA, F. V.; OLIVEIRA, R. C.; ALVES, L. M. C.; ARAKI, K.; TOMA, S. T.; ZANGRANDO, M. S. R.; SANTOS, P. S. S. A phthalocyanine derivate mouthwash to gargling/rinsing as an option to reduce clinical symptoms of COVID-19: Case Series. **Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry**, v. Volume 13, p. 47-50, 2021.

ORTIZ, A. C.; FIDELES, S. O. M.; POMINI, K. T.; BUCHAIM, R. L. Updates in association of gastroesophageal reflux disease and dental erosion: systematic review. **Expert Review of Gastroenterology & Hepatology**, p. 1-10, 2021.

ORTIZ, A. C.; FIDELES, S. O. M.; POMINI, K. T.; REIS, C. H. B.; BUENO, C. R. S.; PEREIRA, E. S. B. M.; ROSSI, J. L.; NOVAIS, P. C.; PILON, J. P. G.; ROSA JUNIOR, G. M.; BUCHAIM, D. V.; BUCHAIM, R. L. Effects of therapy with fibrin glue combined with mesenchymal stem cells (MSCS) on bone regeneration: a systematic review. **Cells**, v. 10, p. 2323, 2021.



PACHECO, C. M. F.; MALTOS, K. L. M.; SHEHABELDIN, M. S.; THOMAS, L. L.; ZHUANG, Z. H. E.; YOSHIZAWA, S. A. Y.; VERDELIS, K.; GAFFEN, S. L.; GARLET, G. P.; LITTLE, S. R.; SFEIR, C. Local sustained delivery of anti-il-17a antibodies limits inflammatory bone loss in murine experimental periodontitis. **Journal of Immunology**, v. 206, p. 2386-2392, 2021.

PARIZOTTO, J. O. L.; PEIXOTO, A. P.; BORSATO, K. T.; BIANCHI, J.; VENDRAMINI PITTOLI, S.; TONELLO, C.; GONÇALVES, J. R. Craniofacial and airway morphology of individuals with oculoauriculovertebral spectrum. **Orthodontics & Craniofacial Research**, v. 24, p. 575-584, 2021.

PATROCINIO, M. S.; SOUSA, M. C. L.; BARRETO, A. A.; FRASNELLI, S. C. T.; SOARES LARA, VANESSA; SANTOS, C. F.; BRITO, V. B. Mast cells contribute to alveolar bone loss in spontaneously hypertensive rats with periodontal disease regulating cytokines production. **PLoS One**, v. 15, p. e0247372, 2021.

PEIXOTO, M. A. P.; BRANDÃO, M. A. G.; PEREIRA JUNIOR, G. A.; CAMPOS, J. F.; SOUTO, J. S. S. Using metacognition to analyze a misdiagnosis case in high-fidelity simulation. **Revista Brasileira de Educação Médica (Online)**, v. 45, p. 1-11, 2021.

PELÁ, V. T.; BRAGA, A. S.; CAMIOTTI, G. D.; LUNARDELLI, J. G. Q.; PIRES, J. G.; TOYAMA, D.; SANTIAGO, A. C.; H. -SILVA, F.; MAGALHÃES, A. C.; BUZALAF, M. A. R. Antimicrobial and anti-caries effects of a novel cystatin from sugarcane on saliva-derived multi-species biofilms. **Swiss Dental Journal**, v. 131, p. 410-416, 2021.

PELÁ, V. T.; LUNARDELLI, J. G. Q.; TOKUHARA, C. K.; GIRONDA, C. C.; SILVA, N. D. G.; CARVALHO, T. S.; SANTIAGO, A. C.; SOUZA, B. M.; MORAES, S. M.; H. -SILVA, F.; MAGALHÃES, A. C.; OLIVEIRA, R. C.; Buzalaf, M. A. R. Safety and In Situ Antierosive Effect of CaneCPI-5 on Dental Enamel. **Journal of Dental Research**, v. 1, p. 002203452110115, 2021.

PEREIRA, N. C.; OLTRAMARI, PAULA V. P.; CONTI, P. C. R.; Bonjardim, L. R.; ALMEIDA'PEDRIN, R. R.; FERNANDES, T. M. F.; ALMEIDA, MARCIO R.; CONTI, ANA C. C. F. Frequency of awake bruxism behaviour in orthodontic patients: Randomised clinical trial: Awake bruxism behaviour in orthodontic patients. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 48, p. 422-429, 2021.

PEREIRA, S. S.; FORNÉS-VIVES, J.; UNDA-ROJAS, S. G.; PEREIRA-JUNIOR, G. A.; JURUENA, M. F.; CARDOSO, L. Confirmatory factorial analysis of the Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey in health professionals in emergency services. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, p. e3386, 2021.

PHYS, J. L. B.; RODRIGUES, W. C.; MARÃO, A. C.; ANTUNES, L. C. O.; TRINDADE, S. H. K.; WEBER, S. A. T. Impact of CPAP treatment for a short period in moderate-to-severe OSAS patients: a

randomized double-blind clinical trial. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 21, p. 1808, 2021.

PINHO, L. C.; GARBIERI, T. F.; GRENHO, L.; ALVES, M. M.; SOUSA GOMES, P.; SANTOS, C. F.; FERNANDES, M. H.; SANTOS, C.; COLAÇO, B. Rosehip extract-functionalized magnesium hydroxide nanoparticles and its effect on osteoblastic and osteoclastic cells. **Materials**, v. 14, p. 4172, 2021.

POLUHA, R. L. L.; DE LA TORRE CANALES, G.; BONJARDIN, L. R.; CONTI, P. C. R. Clinical variables associated with the presence of articular pain in patients with temporomandibular joint clicking. **Clinical Oral Investigations**, v. 25, p. 3633-3640, 2021.

POLUHA, R. L.; CANALES, G. L. T.; BONJARDIM, L. R.; CONTI, P. C. R. Oral behaviors, bruxism, malocclusion and painful temporomandibular joint clicking: is there an association? **Brazilian Oral Research**, v. 35, p. 1-9, 2021.

POLUHA, R.; DE LA TORRE CANALES, G.; BONJARDIM, L.; CONTI, P. Can Concomitant Masticatory Muscle Contraction Interfere with Temporomandibular Joint Arthralgia Evaluation? **Journal of Oral & Facial Pain and Headache**, v. 35, p. 72-76, 2021.

PRETO, K.; NETO, D.; TJOE, K.; OLIVEIRA, D. Relevance of Cone-beam computed tomography on diagnosis and surgical planning of the cementoblastoma. **Journal of Clinical and Experimental Dentistry**, v. 13, p. e1271-e1274, 2021.

PRYNC FLATO, U. A.; BITELI, P.; REINA, D. O. B. R.; REINA, F. T. R.; ARAÚJO, A. C.; SOUZA, G. A.; CAMPANARI, G. S. S.; MATIAS, J. NOVAES ; LIMA, V. M.; ZUTIN, T. L. M.; BUCHAIM, R. L.; BUCHAIM, D. V.; BARBALHO, S. M. Myocarditis as a serious complication of COVID-19. **International Journal of Advanced Engineering Research and Science**, v. 8, p. 026-030, 2021.

RANIERI, R.; MATA, A. N. S.; ALMEIDA, R. G. S.; MANO, L. Y.; COUTINHO, V. R. D.; MAZZO, A. Laboratório de habilidades e simulação clínica em época de Covid-19: possibilidades e recomendações práticas. **Revista de Medicina (USP)**, v. 54, p. e-177075, 2021.

REIA, T. A.; SILVA, R. F.; JACOMINI, A. M.; MORENO, A. M. G.; FERZIN, L. P.; PEREIRA, S. C.; LACCHINI, R.; DIONÍSIO, T. J.; SANTOS, C. F.; ZAGO, A. S. Acute exercise, plasma nitric oxide, and blood pressure in older adults with different levels of training status: the influence of polymorphisms of endothelial nitric oxide synthase. **Journal of Physical Activity & Health**, v. 18, p. 516-523, 2021.

SABAGE, L. E.; MAZZO, A.; SABAGE, J.; OLIVO, T. E. T.; LOURENÇONE, L. F. M. Schirmer strip and conjunctival swab for viral detection on the ocular surface of adults: a scoping review. doi. org/10. 21203/rs. 3. rs-113899/v1, v. 1, p. 1-11, 2021.

SALDARRIAGA, A.; RESTREPO, M.; ROJAS-GUALDRÓN, D. F.; CARVALHO, T. S.; BUZALAF, M. A. R.; SANTOS-PINTO, L.; JEREMIAS, F. Dental Fluorosis according to Birth Cohort and Fluoride Markers in an Endemic Region of Colombia. **The Scientific World Journal**, v. 2021, p. 1-7, 2021.

SANTANA SAMPAIO CASTILHO, A. V.; MICHEL CROSATO, E.; DE CARVALHO SALES-PERES, S. H.; FORATORI JUNIOR, GERSON A.; DE FREITAS AZNAR, A. R.; BUCHAIM, R. L.; BUCHAIM, D. V.; NOGUEIRA, D. M. B.; PEREIRA, E. S. B. M.; PASCHOARELLI, LUIS C.; ORENHA, E. S. Effectiveness of ergonomic training to decrease awkward postures during dental scaling procedures: a randomized clinical trial. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, p. 11217, 2021.

SANTESSO, M. R.; OLIVEIRA, F. A.; TOKUHARA, C. K.; OLIVEIRA, G. S. N.; LEVY, F. M.; ANTONIO, L. S.; BUZALAF, M. A. R.; OLIVEIRA, R. C. Fluoride effects on cell viability and ENaC expression in kidney epithelial cells. **Toxicology Mechanisms and Methods**, v. 1, p. 1-6, 2021.

SANTIN, D. C.; KANASHIRO, F. N. M.; MOSQUIM, V.; MAGALHÃES, A. C.; WANG, L. Minimal invasive approach for caries disease affecting young patient: A Case Report. **MiCD Journal**, v. 1, p. 16-21, 2021.

SANTOS, A. R. O.; ZANUSO, B. O.; MIOLA, V. F. B.; BARBALHO, S. M.; BUENO, P. C. S.; FLATO, U. A. P.; DETREGIACHI, C. RUCCO P.; BUCHAIM, D. V.; BUCHAIM, R. L.; TOFANO, R. J.; MENDES, C. G.; TOFANO, V. A. C.; HABER, J. F. S. Adipokines, Myokines, and Hepatokines: Crosstalk and Metabolic Repercussions. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 22, p. 2639, 2021.

SANTOS, E. A. M. C.; OLIVEIRA, T. M. Conhecimentos atuais em Fissuras Labiopalatinas: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo em Saúde**, v. 13, p. e5870, 2021.

SANTOS, E. A. M. C.; OLIVEIRA, T. M. DE; SALMEN, ISABEL CRISTINA DRAGO. Dor abdominal crônica em crianças e adolescentes: aspectos gerais. **Revista Eletrônica Acervo em Saúde**, v. 13, p. e6768, 2021.

SANTOS, E. C. N.; MESKA, M. H. G.; ALMEIDA, R. G. S.; MAZZO, A. Paciente simulado versus simulador de alta fidelidade: satisfação, autoconfiança e conhecimento entre estudantes de Enfermagem no Brasil. **Revista Cogitare Enfermagem**, v. 26, p. e76730, 2021.

SHEN, Z.; WICHNIESKI, CAROLINE ; CARNEIRO, EVERDAN ; GARLET, G. P.; LETRA, A.; SILVA, R. M. Expression Profiling and Functional Characterization of MicroRNAs in Apical Periodontitis. **Journal of Endodontics**, v. 47, p. 263-271, 2021.

SILVA SANTOS, P. S. *et al.* Beneficial effects of a mouthwash containing an antiviral phthalocyanine derivative on the length of hospital stay for COVID-19: randomised trial. **Scientific Reports**, v. 11, p. 19937, 2021.

SILVA, J. P.; BERNARDI, F. A.; FRANZON, J. C.; ORLANDIN, L.; FERLIN, G. Z.; PEREIRA JÚNIOR, G. A. Aplicação de insulina passo a passo: construção de vídeos educativos para pacientes e cuidadores. **Escola Anna Nery. Revista de Enfermagem**, v. 25, p. e20190343, 2021.

SILVA, N. O.; FELIX, J. V. C.; BOSTEL, R.; KALINKE, L.; VAYEGO, S. A.; MAZZO, A.; VELOZO, J.; FONTOURA, A. C. Tradução e adaptação transcultural do Creighton Competency Evaluation Instrument para o Brasil. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. 34/eAPE03092, 2021.

SILVA, P. M. B.; CHOCANO, A. P. C.; VENANTE, H. S.; BRINGEL, R. M.; SILVA, R. A.; NEPELENBROEK, K. H.; LARA, V. S.; PORTO, V. C. Beneficial effects of three natural products for the treatment of denture stomatitis: a randomized clinical trial. **Arquivos em Odontologia (UFMG)**, v. 57, p. 141-148, 2021.

SILVA, R. F.; LACCHINI, R.; PINHEIRO, L. C.; FERREZIN, L. P.; TANUS-SANTOS, J. E.; LUIZON, M. R.; DIONÍSIO, T. J.; SANTOS, C. F.; REIA, T. A.; JACOMINI, A. M.; MORENO, A. M. G.; ZAGO, ANDERSON A. S. Association between endothelial nitric oxide synthase and the renin-angiotensin-aldosterone system polymorphisms, blood pressure and training status in normotensive/pre-hypertension and hypertensive older adults: a pilot study. **Clinical and Experimental Hypertension**, v. 43, p. 661-670, 2021.

SOUZA, B. M.; SILVA, M. S.; BRAGA, A. S.; BUENO, P. K. S.; SANTOS, P. S. S.; BUZALAF, M. A. R.; MAGALHÃES, A. C. Protective effect of titanium tetrafluoride and silver diamine fluoride on radiation-induced dentin caries in vitro. **Scientific Reports**, v. 11, p. 6083, 2021.

SOUZA, B. M.; SILVA, M. S.; BRAGA, A. S.; SANTOS, D. M. S.; CARVALHO, T. S.; SANTOS, N. M.; RIOS, D.; BUZALAF, M. A. R.; MAGALHÃES, A. C. Acceptability and effect of TIF4 on dental caries: a randomized controlled clinical trial. **Brazilian Oral Research**, v. 35, p. e121, 2021.

TARTARI, T.; BORGES, M. M. B.; ARAÚJO, L. B. B.; VIVAN, R. R.; BONJARDIM, L. R.; DUARTE, M. A. H. Effects of heat in the properties of NaOCl alone and mixed with etidronate and alka. tetrasodium EDTA. **International Endodontic Journal**, v. 54, p. 616-627, 2021.

THEODORO-FILHO, J.; MONTEIRO, R. A. A.; DUARTE-NETO, A. N.; MAUAD, T.; SILVA, L. F. F.; SALDIVA, P. H. N.; DOLHNIKOFF, M. Extended minimally invasive autopsy: technical improvements for the investigation of cardiopulmonary events in COVID-19. **Clinics [Internet]**. 2021;76

TOMA, M. M.; DE FREITAS SANTANA, G.; NADAI, T. R.; VARALLO, F. R.; DE LIMA BENZI, J. R.; DE CARVALHO MASTROIANNI, P. Extemporaneous compounding: a possible trigger tool to detect potentially health incidents. **Current Drug Safety**, v. 16, p. <https://www.eur>, 2021.

TONELLO, C.; MARTINS, D. A. N. P.; BAPTISTA, M. A. F. B.; MONDELLI, F.; KOKITSU NAKATA, N. M.; FEITOSA, L. B.; ALONSO, N. Tessier 3 and 4 clefts and choanal atresia: an unusual association? **Cleft Palate-Craniofacial Journal**, v. 13, p. 105566562110421, 2021.

TONELLO, C.; MATOS, I. C. P.; FEITOSA, L. B.; PEIXOTO, A. P.; ALONSO, N. Congenital midline cervical cleft: a variant of tessier number 30 cleft causing micrognathia. **Cleft Palate-Craniofacial Journal**, v. publi, p. 105566562098741, 2021.

TRINDADE, P. ALCEU K.; BUENO, PATRICIA MARTINS; SCOMPARIN, L.; MARZANO'RODRIGUES, M. NOEL; TRINDADE'SUEDAM, I. K. The role of double-step advancement genioplasty and bilateral coronoidectomy in Nager Syndrome: A case report. **Special Care in Dentistry**, v. 1, p. 1-7, 2021.

TRINDADE, S. H. K.; TRINDADE, INGE E. K.; SILVA, A. S. C.; ARAÚJO, B. M. A. M; TRINDADE-SUEDAM, I. K.; Sampaio-Teixeira, ACM ; WEBER, S. A. T. Are reduced internal nasal dimensions a risk factor for obstructive sleep apnea syndrome? **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 938, p. 1-7, 2020.

VENANTE, H. S.; CHOCANO, A. P. C.; TOALA, O. O. M.; SILVA, R. A.; COSTA, R. M. B.; PORDEUS, R. M. D.; BARRAVIERA, B.; FERREIRA JUNIOR, R. S.; LARA, V. S.; NEPELENBROEK, K. H.; HONORIO, H. M.; PORTO, V. C. Fibrin Biopolymer Incorporated with Antimicrobial Agents: A Proposal for Coating Denture Bases. **Materials**, v. 14, p. 1618-1632, 2021.

VERTUAN, M.; MACHADO, P. F.; SOUZA, B. M.; BRAGA, A. S.; MAGALHÃES, A. C. Effect of TiF4/NaF and chitosan solutions on the development of enamel caries under a microcosm biofilm model. **Journal of Dentistry**, v. 111, p. 103732, 2021.

VERTUAN, M.; SOUZA, B. M.; MOSQUIM, V.; SILVA, C. V.; FREITAS, P. M.; BORGES, A. F. S.; RIOS, D.; MAGALHÃES, A. C.; HONORIO, H. M. Effect of TiF4 varnish after pre-treatment with proanthocyanidin or chlorhexidine on the progression of erosive dentin loss in the presence or absence of the demineralized organic matrix. **Journal of the Mechanical Behavior of Biomedical Materials**, v. 115, p. 104287, 2021.

VILANI-MORENO, F. R.; BRITO-DE-SOUZA, V. N.; SILVA, S. M. U. R.; BARBOSA, A. S. A. A.; SARTORI, B. G. C.; CAMPANELLI, A. P.; BARRETO, J. A.; VIRMOND, M. C. L. Increased serum levels of interleukin-6 in erythema nodosum leprosum suggest its use as a biomarker. **Indian Journal of Dermatology Venereology & Leprology**, v. 87, p. 190-198, 2021.

VILHENA, F. V.; ORCINA, B. F.; REIA, V. C. B.; RAGGHIANI ZANGRANDO, M. S.; OLIVEIRA, R. C.; SANTOS, P. S. S. Importance of oral health care in times of COVID-19. **Einstein (Sao P. )**, v. 19, p. 1-2, 2021.

VILHENA, F. V.; REIA, V. C. B.; ORCINA, B. F.; SANTOS, C. A.; ZANGRANDO, M. S. R.; OLIVEIRA, R. C.; SANTOS, P. S. S. The use of antiviral Phthalocyanine mouthwash as a preventive measure against COVID-19. **GMS Hyg Infect Control**, v. 16, p. 1-3, 2021.

VIRGENS, A. R.; GOES, H. F. O.; CARVALHO, G. C.; PIETROBON, A. J.; BRANCO, A. C. C.; RAMOS, Y. A. L.; PEREIRA NV, ORFALI RL, AOKI V, SILVA, L. F. F. , SOTTO MN, DOS REIS VMS, SATO MN. Perivascular clusters of Th2 cells and M2 macrophages in allergic contact dermatitis to methylchloroisothiazolinone and methylisothiazolinone. **Exp Dermatol [Internet]**. 2021

WECKWERTH, G. M.; DIONÍSIO, T. J.; COSTA, Y. M.; COLOMBINI-ISHIQUIRIAMA, B. L.; OLIVEIRA, G. M.; TORRES, E. A.; BONJARDIM, L. R.; CALVO, A. M.; MOORE, TROY ; ABSHER, D. M.; SANTOS, C. F. CYP450 polymorphisms and clinical pharmacogenetics of ibuprofen after lower third molar extraction. **European Journal of Clinical Pharmacology**, v. 77, p. 697-707, 2021.

WECKWERTH, G. M.; DIONISIO, T. J.; COSTA, Y. M.; ZUPELARI-GONÇALVES, P.; OLIVEIRA, G. de Moraes ; TORRES, EA ; BONJARDIM, L. R.; FARIA, F. A. C.; CALVO, AM ; MOORE, T.; ABSHER, D. M.; SANTOS, C. F. Multifocal Analysis of Acute Pain After Third Molar Removal. **Frontiers in Pharmacology**, v. 12, p. 1/ 643874-10, 2021.

WHEELIS, S. E.; BIGUETTI, C. C.; NATARAJAN, S.; ARTEAGA, A.; EL ALLAMI, J.; LAKKASETTAR CHANDRASHEKAR, B.; GARLET, G. P.; RODRIGUES, D. C. Cellular and Molecular Dynamics during Early Oral Osseointegration: A Comprehensive Characterization in the Lewis Rat. **ACS Biomaterials Science & Engineering**, v. 1, p. 1, 2021.

WILLBORG, B. E.; IBIROGBA, E. R.; TRAD, A. T. A.; SBRAGIA, L.; POTTER, D.; RUANO, R. Is there a role for fetal interventions in gastroschisis management? - An updated comprehensive review. **PR. L Diagnosis**, v. 41, p. 159-176, 2021.

WONG, T.; VOLPE, F.; TAZIMA, M. D. F. G.; CANESIN, W. C.; SBRAGIA, L. Duodenal atresia with apple peel jejunoileal syndrome. **Journal of Pediatric Surgery Case Reports**, v. 64, p. 101709, 2021.

ZANCAN, R. A. F.; PONCE, J. B.; DIONISIO, T. J.; OLIVEIRA, R. C. de ; SILVA, R. A.; DUQUE, J. A.; DUARTE, M. A. H. Profile of host cell responses to exposure to stressed bacteria in planktonic; dislodged, and intact biofilm mode. **Brazilian Dental Journal**, v. 32, p. 10-20, 2021.

ZARPELLON, A.; MATUCK, B. F. , DOLHNIKOFF, M.; DUARTE-NETO, A. N.; MAIA, G.; GOMES, S. C.; SANDYK, D. I.; SOUZA, S. C. O. M.; MAUAD, T.; SALDIVA, P. H. N.; Braz-Silva PH, SILVA, L. F. F. Oral lesions and SARS-CoV-2: A postmortem study. **Oral Dis [Internet]**. 2021

2022

PAGNAN, A. L.; DE SOUZA PESSOA, A.; TOKUHARA, C. K.; FAKHOURY, V. S.; DE OLIVEIRA, G. S. N.; SANCHES, M. L. R.; INACIO, K.; XIMENES, V. F.; OLIVEIRA, R. C. Anti-tumour potential and selectivity of caffeic acid phenethyl ester in osteosarcoma cells. **Tissue & Cell**, v. 74, p. 101705, 2022.

#### ARTIGOS ACEITOS PARA PUBLICAÇÃO

2019

ALMEIDA, R. J.; CUNHA, G. F.; SANTOS, E. A. M. C.; BOM, G. M.; TRETTENE, A. S. Informal caregiver questions regarding cochlear implant post-operative care. **REBEN - Revista Brasileira de Enfermagem**, 2019.

2020

BRITO, V. G. B.; PATROCINIO, M. SOUSA ; DE SOUSA, M. C. LINJARDI ; BARRETO, A. E. A.; FRASNELLI, S. C. T.; LARA, V. S.; SANTOS, C. F.; OLIVEIRA, S. H. P. Telmisartan prevents alveolar bone loss by decreasing the expression of osteoclasts markers in hypertensive rats with periodontal disease. **Frontiers in Pharmacology**, 2020.

PENTEADO, C. A. S.; BATISTA, T. B. D.; CHAIBEN, C. L.; BONACIN, B. G.; VENTURA, T. M. O.; DIONIZIO, A.; SOUZA, P. H. C.; BUZALAF, M. A. R.; AZEVEDO-ALANIS, L. R. Salivary protein candidates for biomarkers of oral disorders in alcohol and tobacco dependents. **Oral Diseases**, 2020.

2021

BORTOLATTO, J. F.; BUZALAF, M. A. R.; Ebrahimi, J ; Floros, MC ; Ho, M ; Prakki A . Methacrylation of epigallocatechin-gallate for covalent attachment with a dental polymer. **Dental Materials**, 2021.

DIONIZIO, A.; UYGHURTURK, D. A.; SOUZA MELO, C. G.; SABINO-ARIAS, I. T.; ARAUJO, T. T.; SILVA VENTURA, T. M.; COLOMBO MARTINS PERLES, J. V.; ZANONI, J. N.; DEN BESTEN, P.; BUZALAF, M. A. R. Intestinal changes associated with fluoride exposure in rats: Integrative morphological, proteomic and microbiome analyses. **Chemosphere**, 2021.

DOETZER, A. D.; HERAI, R. H.; BUZALAF, M. A. R.; TREVILATTO, P. C. Proteomic expression profile in human temporomandibular joint dysfunction. **Diagnostics**, 2021.

GONÇALVES-FERRI, W. A.; FERREIRA, C. H. F.; COUTO, L. C. A.; SOUZA, T. R.; PERES, T. C. YANE ; CARMONA, F.; ARAGON, D. C.; CROTT, G.; MUSSI-PINHATA, M. M.; CAMELO JUNIOR, J. S.; ROOSCH, A.; SGRAGIA NETO, L. Low technology, mild controlled hypothermia for necrotizing enterocolitis treatment: an initiative to improve healthcare to preterm neonates. **European Journal of Pediatrics**, 2021.

LOUREIRO, C.; BUZALAF, M. A. R.; VENTURA, T. M. O.; PELÁ, V. T.; MORAES, F. R. N.; PESSAN, J. P.; JACINTO, R. C. Quantitative proteomic analysis in symptomatic and asymptomatic apical periodontitis. **International Endodontic Journal**, 2021-

MALUF, F.; NOGUEIRA, L. M.; NARDI, A. C. Consensus on Screening, Diagnosis and Staging Tools for Prostate Cancer in Developing Countries: A Report from the First Prostate Cancer Consensus Conference for Developing Countries (PCCDC). **Journal of Global Oncology**, 2021.

MELO, C. G. S.; ZANONI, J. N.; SOUZA S. R. G.; ZIGNANI, I.; LEITE, A. L.; HEUBEL, A. D.; PERLES, J. V. C. M.; BUZALAF, M. A. R. Global Proteomic Profile Integrated to Quantitative and Morphometric Assessment of Enteric Neurons: Investigation of the Mechanisms Involved in the Toxicity Induced by Acute Fluoride Exposure in the Duodenum. **Neurotoxicity Research**, 2021.

MIOTTO, D. S.; DIONIZIO, A. S.; JACOMINI, A. M.; ZAGO, A. S.; BUZALAF, M. A. R.; AMARAL, S. Identification of aortic proteins involved in arterial stiffness in spontaneously hypertensive rats treated with perindopril: a proteomic approach. **Frontiers in Physiology**, 2021.

NASCIMENTO, C. A.; KIM, R. R.; FERRARI, C. R.; SOUZA, B. M.; BRAGA, A. S.; MAGALHÃES, A. C. Effect of sweetener containing Stevia on the development of dental caries in enamel and dentin under a microcosm biofilm model . **Journal of Dentistry**, 2021.

PELA, V. T.; LUNARDELLI, J. G. Q.; TOKUHARA, C. K.; GIRONDA, C. C.; SILVA, N. D. G.; CARVALHO, T. S.; SANTIAGO, A. C.; SOUZA, B. M.; Moraes, S. M ; H. -SILVA, F.; MAGALHÃES, A. C.; OLIVEIRA, R. C.; BUZALAF, M. A. R. Safety and in situ antierosive effect of canecpi-5 on dental enamel. **Journal of Dental Research**, 2021.



PEREIRA, H. A. B. S.; ARAÚJO, T. T.; DIONIZIO, A. S.; TREVIZOL, J. S.; PEREIRA, F. S.; IANO, F. G.; XIMENES, V. F.; BUZALAF, M. A. R. Increase of complex I and reduction of complex II mitochondrial activity are possible adaptive effects provoked by fluoride exposure. **Heliyon**, 2021.

SABAGE, L. E.; OTANI, G. A.; GUIDIO, L. T.; MAZZO, A.; LEITAO, V. A.; SANTOS, C. F.; NARDI, A. C. Detection of SARS-CoV-2 in semen samples: a scoping review. **Medicina (Usp. Fmrp)**, 2021.

SANTOS, A. R.; FRAGA-SILVA, T. F.; DONANZAM, D. F.; SANTOS, R. F.; FINATO, A. C.; SOARES, C. T.; LARA, V. S.; ALMEIDA, N. L. M.; ANDRADE, M. I.; ARRUDA, O. S.; ARRUDA, M. S. P.; VENTURINI, J. IFN-gamma mediated signaling improves fungal clearance in experimental pulmonary mucormycosis. **Mycopathologia**, 2021.

SBRAGIA NETO, L.; SBRAGIA, L.; SCORLETTI, F.; ORIA, M.; Schmidt, Augusto F.; LEVY, B.; PEIRO, J. L. A novel surgical toxicological free model of congenital diaphragmatic hernia in rats. **Pediatric Research**, 2021.

SILVA, C. M.; PEREIRA, M. C. M.; QUEIROZ, T. B.; NEVES, L. T. Family history in non-syndromic orofacial clefts: Is there a pattern? **Oral Diseases**, 2021.

SILVA, V. M.; MASSARO, C.; BUZALAF, M. A. R.; JANSON, G.; GARIB, D. Prevention of non-cavitated lesions with fluoride and xylitol varnishes during orthodontic treatment: a randomized clinical trial. **Clinical Oral Investigations**, 2021.

SUGIO, C.; MOSQUIM, V.; JACOMINE, J. C.; ZABEU, G.; ESPINDOLA, G.; BONJARDIM, L. R.; BONFANTE, E. A.; WANG, L. Impact of rehabilitation with removable complete or partial dentures on masticatory efficiency and quality of life: A cross-sectional mapping study. **Journal of Prosthetic Dentistry**, 2021.

TREVIZAN, A. C. S.; GONÇALES, A. A. G. B.; CENTURION PAGIN, B. S.; PAGIN, O.; NEVES, L. T. Rare and Multiple Hypodontia in Van der Woude Syndrome: Case Report. **Cleft Palate-Craniofacial Journal (Print)**, 2021.

VENTURA, T. M. O.; RIBEIRO, N. R.; TAIRA, EVEN AKEMI ; DE SOUZA-E-SILVA, C. M.; RUBIRA, CÁSSIA M. F ; SILVA SANTOS, P. S.; BUZALAF, M. A. R. Radiotherapy changes acquired enamel pellicle proteome in head and neck cancer patients. **Journal of Dentistry**, 2021.

VENTURA, T. M. O.; BUZALAF, M. A. R. Radiotherapy changes the salivary proteome in head and neck cancer patients: evaluation before, during, and after treatment. **Clinical Oral Investigations**, 2021.

VERTUAN, M.; SILVA, J. F.; BRAGA, A. S.; SOUZA, B. M.; MAGALHÃES, A. C. Effect of TiF<sub>4</sub>/NaF and chitosan solutions on biofilm formation and prevention of dentin demineralization. **Archives of Oral Biology**, 2021.

## ANEXO 3

# Reconhecimento do Curso de Medicina como Excelente


**CONSELHO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO**

 PRAÇA DA REPÚBLICA, 53 – CENTRO/SP - CEP: 01045-903  
 FONE: 2075-4500

PROCESSO	CEESP-PRC-2022/00026		
INTERESSADAS	USP / Faculdade de Odontologia de Bauru		
ASSUNTO	Reconhecimento do Curso de Medicina		
RELATOR	Cons. Thiago Lopes Matsushita		
PARECER CEE	Nº 43/2023	CES	Aprovado em 08/02/2023

**CONSELHO PLENO**
**1. RELATÓRIO**
**1.1 HISTÓRICO**

Trata-se de pedido de Reconhecimento do Curso de Medicina, oferecido pela Faculdade de Odontologia de Bauru, da Universidade de São Paulo, nos termos da Deliberação CEE 167/2019 (Ofício PRG/A/005/2022, protocolado em 20/01/2022, às fls. 03 e 04).

Os autos foram baixados em diligência pela Assessoria Técnica deste Conselho em 31/01/2022. A resposta da IES foi juntada em 24/02/2022, de fls. 445 a 801, sendo Projeto Pedagógico do Curso (de fls. 447 a 550), Relatórios de Atividades Relevantes de Extensão, Pesquisa e Produção (de fls. 551 a 687), Relatório Síntese (de fls. 688 a 724).

Em atendimento aos artigos 13 e 14 da Deliberação CEE 167/2019, que fixa normas para regulação dos Cursos de Medicina para os estabelecimentos de ensino superior vinculados ao Sistema de Ensino do Estado de São Paulo, foram enviados os seguintes relatórios de acompanhamento do Curso: indicação de demanda (de fls. 725 a 730), implantação do curso (de fls. 731 a 754), aperfeiçoamento e capacitação docente (de fls. 755 a 760), biblioteca / lista de livros e periódicos – físico e virtual (de fls. 761 a 769), articulação com área da saúde (de fls. 770 a 775), integração com a gestão local (de fls. 776 a 780), descrição das estruturas internas (de fls. 782 a 801).

Após verificação da documentação pela AT, os autos foram enviados à CES para designação da Comissão de Especialistas, em 24/02/2022 (às fls. 802 e 803).

A Portaria CEE-GP 134, de 16/03/2022 designou os Professores Aguinaldo Gonçalves e Eduardo José Caldeira para emitir Relatório circunstanciado sobre o Curso em pauta (fls. 805).

O Relatório da Comissão de Especialistas/Anexo I da Deliberação CEE 167/2019 consta de fls. 814 a 831. Os autos retornaram à AT para informar, em 01/06/2022, em seguida o processo foi encaminhado a este Relator para o presente voto.

**1.2 APRECIÇÃO**

Com base na norma em epígrafe e na documentação apresentada, incluindo a resposta à diligência AT, passo à análise dos autos:

**Dados Institucionais**

Recredenciamento	Parecer CEE 445/2013, Portaria CEE-GP 05/2014, DOE 17/01/2014, por 10 anos
Reitor	Dr. Carlos Gilberto Carlotti Junior, período 2022-2026
Unidade	Faculdade de Odontologia de Bauru / FOB

**Dados do Curso de Medicina**

Aprovação do Curso	O Conselho Universitário da Universidade de São Paulo, em reunião de 04/07/2017, aprovou o parecer da Comissão de Atividades Acadêmicas (CAA), favorável à criação do curso de Medicina da Faculdade de Odontologia de Bauru-PROCESSO 2016.1.4811.25.6
1ª Turma	2018
Vagas	60 vagas por ano
Carga Horária	8.510 horas (CH atual) *
Hora aula	60 minutos
Período	Integral
Integralização	Mínimo de 6 anos e máximo de 9 anos



CEESP/IC202300071



Coordenador	Luiz Fernando Ferraz da Silva Doutor Patologia, USP Resid. Médica FMUSP Graduado Medicina, USP Presidente da Comissão de Implantação do Curso de Medicina do Campus USP de Bauru
-------------	--

\* A CH atual foi alterada em relação à referida no documento de registro inicial (7.940) em virtude da adoção de 10% da carga horária em atividades acadêmicas complementares computadas como horas e créditos trabalho em acordo com a Resolução Conjunta PRG / PRP / PRCEU 7788 de 2019 (disponível em <http://leginf.usp.br/?resolucao=resolucao-cog-cocex-e-copq-no-7788-de-26-de-agosto-de-2019>).

A Deliberação CEE 167/2019 determina que o pedido de reconhecimento de curso de Medicina deve ser encaminhado até 12 meses antes da data de conclusão da primeira turma. O Curso em tela iniciou as atividades em 2018, estando prevista a conclusão da primeira turma para 2023. Portanto a antecedência de pelo menos 12 meses exigida na legislação foi obedecida.

### Caracterização da Infraestrutura Física da Instituição

Instalação	Quantidade	Capacidade
Bloco Didático 3		
Salas de Aula	6	30 - 60
Auditório "Profa. Dra. Maria Cecília Bevilacqua"	1	190
Anfiteatro da Disciplina de Anatomia	1	60
Bloco da Tutoria – Eixo Tutorial	6	72
Auditório da Biblioteca	1	100
Teatro Universitário	1	430
Laboratórios Compartilhados		
Anatomia	1	100
Bioquímica	1	40
Microbiologia	1	50
Farmacologia	1	18
Patologia	1	50
Histologia	1	50
Laboratórios Específicos do Curso de Medicina		
CECS – Centro de Educação e Capacitação em Saúde	8	80 cada

### Espaços de Treinamento Prático em Saúde – Próprios e Conveniados

Hospital das Clínicas de Bauru / Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais	
Leitos Implantados	91
Cirurgicos	75
Clínicos	1
Pediátricos	9
UTI	6
Salas ambulatoriais implantadas	7
Salas cirúrgicas implantadas	6
Atendimentos por ano (média)	61.521
Leitos a serem implantados (HC – Unidade 2) *	174
Cirurgicos	64
Clínicos	60
Pediátricos	30
UTI	20
Salas ambulatoriais a serem implantados (HC – Unidade 2) *	24
Salas cirúrgicas a serem implantadas *	10
* Termo de cooperação para implantação assinado pela USP e Governo do Estado com previsão de implantação a partir de 2022, iniciando-se com 50 leitos (40 clínicos + 10 UTI) já disponíveis provenientes do hospital de campanha transformado em hospital geral.	
Hospital Estadual de Bauru - Conveniado	
Leitos	335
Hospitalares	284
UTI	51
Salas Ambulatoriais	30
Salas Cirúrgicas	10
Atendimentos por ano (média)	157.359
Ambulatoriais	141.007
Internações	16.352
Hospital de Base de Bauru - Conveniado	
Leitos	169
Hospitalares	141
UTI	28



Salas Ambulatoriais	7
Salas Cirúrgicas	7
Atendimentos por ano (média)	60.428
Ambulatoriais	50.300
Internações	10.128
<b>Maternidade Santa Isabel - Conveniado</b>	
Leitos	96
Alojamento Conjunto	50
Cirúrgicos	3
Sala de Parto Normal	5
UTI Adulto	10
UTI Neonatal	17
Leitos de Apoio (Pré-Parto / RPA / PS)	11
Salas Ambulatoriais	4
Salas Cirúrgicas	4
Atendimentos por ano (média)	28.624
Ambulatoriais	22.349
Internações	6.275
<b>Instituto Lauro de Lima - Conveniado</b>	
Leitos	41
Hospitalares	41
UTI	0
Salas Ambulatoriais	20
Salas Cirúrgicas	2
Atendimentos por ano (média)	45.000
<b>Hospital UNIMED - Conveniado</b>	
Leitos	232
Hospitalares	202
UTI	30
Salas Ambulatoriais	30
Salas Cirúrgicas	12
Atendimentos por ano (média)	125.294
<b>Unidades de Saúde da Família – Convenio Pref. Municipal de Bauru</b>	
	5
<b>Unidades de Saúde da Família – Convenio Pref. Municipal de Piratíngua</b>	
	5

#### Biblioteca

Tipo de acesso ao acervo	Livre
É específica para o curso	Sim
Total de livros *	34.021 Volumes
Teses*	7.645 Volumes
Periódicos *	2.251 Títulos 138.717 Fascículos
Multimeios *	1.774 Volumes
Outros *	1.558 Volumes
Site	www.usp.br/sibi

\* Refere-se aos dados gerais do acervo – Medicina, Odontologia, Fonoaudiologia, Ciências Básicas e da Saúde etc., referente ao ano de 2021.

#### Relação do Corpo Docente

Os quadros constam de fls. 13 a 26, com nomes, titulação, disciplinas ministradas, regime de trabalho, incluídos os docentes da Odontologia, Medicina de Ribeirão Preto, Medicina Campus USP/São Paulo e, também, os que estão em fase de contratação, que atuam no Curso de Medicina de Bauru.

Adicionalmente, é informado que está prevista para os próximos 2 anos (2022 e 2023), a contratação de mais 70 docentes de forma a completar o quadro proposto inicialmente de docentes exclusivos, sem considerar os programas de integração de docentes de outras unidades USP.

#### Docentes da Medicina de Bauru

Titulação	Nº	%
Especialistas	8	17,4
Mestres	7	15,2
Doutores	31	67,4
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100</b>
Pós-Doutorado	9	



**Docentes Fonoaudiologia e Odontologia que atuam na Medicina de Bauru**

Titulação	Nº	%
Doutores	17	100
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>
Pós-Doutorado	12	

**Docentes de Outras Unidades que atuam na Medicina de Bauru**

Titulação	Nº	%
Doutores	8	100
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100</b>
Pós-Doutorado	7	

A titulação dos docentes obedece ao disposto na Deliberação CEE 145/2016, que *fixa normas para a admissão de docentes para o exercício da docência em cursos de estabelecimentos de ensino superior, vinculados ao sistema estadual de ensino de São Paulo*, que estabeleceu que todos os docentes sejam portadores de diploma de pós-graduação *stricto sensu* ou certificado de especialização em nível de pós-graduação, na área da disciplina que pretendem lecionar.

**Corpo Técnico disponível para o Curso**

O quadro do pessoal técnico consta de fls. 27 e 33.

**Demanda do Curso nos últimos Processos Seletivos**

Ano	Vagas	Candidatos Fuvest	Relação Candidato/ Vaga Fuvest
<b>2018</b>	60 Fuvest42 (37 AC + 05 EP/PPI) Sisu 18 (0 EP + 18 EP/PPI)	4.447	105,9
<b>2019</b>	60 Fuvest 42 (27 AC + 08 EP + 07 PPI) Sisu 18 (09 AC + 07 EP + 02 PPI)	2.687	99,5
<b>2020</b>	60 Fuvest 42 (26 AC + 08 EP + 08 PPI) Sisu18 (07 AC + 01 L1 + 07 L2 + 01 L3 + 02 L4)	5.217	124,7
<b>2021</b>	60 Fuvest 42 (23 AC + 10 EP + 09 PPI) Sisu 18 (7 AC + 08 L3 + 03L4)	3.291	78,4

AC – ampla concorrência.

L1 – candidatos com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo, que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas.

L2 - candidatos autodeclarados pretos, pardos ou indígenas, com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo, que tenham cursado integralmente o ensino médio em escola pública.

EP / L3 – candidatos, que independentemente da renda, tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas.

PPI / L4 – candidatos autodeclarados pretos, pardos ou indígenas que, independentemente da renda, tenham cursados integralmente o ensino médio em escolas públicas.

**Demonstrativo de Alunos Matriculados no Curso**

Período	Matriculados			Egressos
	Ingressantes	Demais séries	Total	
2018	60	-	60	-
2019	60	56	116	-
2020	61 *	113	174	-
2021	63 **	169	232	-

\* 1 estudante do Programa de Estudantes-Convênio de Graduação;

\*\* 2 estudantes do Programa de Estudantes-Convênio de Graduação e 1 estudante de Transferência Externa.

**Matriz Curricular e Projeto Pedagógico (de fls. 475 a 479)**

O curso consta de 12 períodos. Do 1º ao 8º período, os assuntos a serem estudados são agrupados em módulos temáticos, cada período é constituído de três módulos temáticos com duração de seis semanas cada módulo. Além disso, distribuem-se em cada semestre 2 módulos transversais, totalizando 24 módulos temáticos e 16 módulos transversais.

As etapas 9ª a 12ª correspondem ao estágio curricular e serão realizados em sistema de rodízio nas diferentes clínicas, ambulatórios e hospitais da cidade de Bauru e região circunvizinha.



Período	Módulos Temáticos
1º	Módulo 1 – Introdução à Medicina Módulo 2 – Ciclos Vitais Módulo 3 – Metabolismo e Homeostase
2º	Módulo 4 – Homeostase I Módulo 5 – Homeostase II Módulo 6 – Mecanismos de Agressão e Defesa
3º	Módulo 7 – Concepção, formação do ser humano e saúde reprodutiva Módulo 8 – Nascimento, crescimento e desenvolvimento Módulo 9 – Envelhecimento
4º	Módulo 10 – Inflamação Módulo 11 – Infecção Módulo 12 – Proliferação Celular
5º	Módulo 13 – Percepção, emoção e consciência Módulo 14 – Manifestações abdominais e urológicas Módulo 15 – Doenças Imunológicas e Articulares
6º	Módulo 16 – Manifestações torácicas Módulo 17 – Fadiga, perda de peso, anemias e processos consumptivos Módulo 18 – Doenças resultantes da Agressão ao Meio Ambiente
7º	Módulo 19 – Distúrbios Nutricionais e Metabólicos Módulo 20 – Distúrbios sensoriais, motores e da consciência Módulo 21 – Alterações nos órgãos dos sentidos
8º	Módulo 22 – Transtornos mentais e de comportamento Módulo 23 – Urgência e Emergência Módulo 24 – Atenção ao paciente crítico

Período	Módulos Transversais
1º	Módulo 1 – Saúde, Cultura e Sociedade Módulo 2 – Gestão em Saúde
2º	Módulo 3 – Metodologia Científica I Módulo 4 – Suporte Básico de Vida
3º	Módulo 5 – Inovações Tecnológicas em Saúde Módulo 6 – Tanatologia
4º	Módulo 7 – Metodologia Científica II Módulo 8 – Raciocínio Diagnóstico
5º	Módulo 9 – Saúde Mental Módulo 10 – Saúde e Medicina Baseada em Evidências
6º	Módulo 11 – Semiologia Pediátrica I Módulo 12 – Semiologia Pediátrica II
7º	Módulo 13 – Terapêutica Farmacológica I Módulo 14 – Racionalidade e PICS
8º	Módulo 15 – Terapêutica Farma Módulo 16 – Medicina Legal

#### Distribuição do Internato

Período	Estágios de Internato
9º ao 12º	Estágio Integrado em Clínica Médica Estágio Integrado em Cirurgia Estágio Integrado em Ginecologia e Obstetria Estágio Integrado em Pediatria Estágio Eletivo I Estágio Eletivo II
	Estágio Integrado em Atenção Primária à Saúde Estágio Integrado em Saúde Mental Estágio Integrado em Urgência e Emergência Estágio Integrado em Cuidados ao Paciente Crítico Estágio Eletivo III Estágio Eletivo IV

#### Ambientes de Aprendizagem

Para possibilitar melhor organização e articulação dos conhecimentos, do 1º ao 8º período, os conteúdos são abordados em quatro ambientes de aprendizado, complementados por duas conferências semanais relacionadas aos módulos ou com outros temas de interesse científico e prático. Os ambientes de aprendizado são os seguintes:

1. Eixo Tutorial (ET) – I ao VIII: a atividade é realizada em grupos de 10 a 12 estudantes, coordenada por um tutor, orientada para integração dos conteúdos estudados nos demais ambientes de aprendizado e





complementação de temas relacionados com o módulo ou complementar ao módulo. Neste ambiente é aplicada a aprendizagem baseada em problemas (ABP) por meio da qual o estudante se familiariza a abordar questões práticas do dia a dia com os conhecimentos adquiridos nos demais ambientes. Realiza-se o estudo de situações problema do 1º ao 4º período e de casos clínicos do 5º ao 8º período, relacionados ao processo saúde-doença com enfoque biopsicossocial.

2. **Sistemas Orgânicos Integrados (SOI)** – I ao VIII: neste ambiente de aprendizado, as atividades são realizadas, a critério dos professores, em grupos de 20 até 60 estudantes, onde são integrados os conhecimentos de biologia celular e molecular, genética, embriologia, fisiologia, anatomia, histologia, parasitologia, biofísica, farmacologia e patologia de forma prática e contextualizada, com o olhar voltado para o ser humano na sua integralidade. As atividades são realizadas em salas de aula e/ou laboratórios disponíveis para o curso de medicina utilizando-se os instrumentos pedagógicos definidos pelos professores, de acordo com sua área de atuação, e os objetivos de aprendizagem teóricos e práticos, estimulando progressivamente o uso de diferentes tipos de metodologias ativas (TBL, ABP, sala de aula invertida, entre outros). Os estudantes devem utilizar as salas de aula e laboratórios para estudos individuais ou em grupo durante toda a semana para o desenvolvimento da aprendizagem do conhecimento visto nas tutorias.

3. **Laboratório de Habilidades e Simulação (LHS)** – I ao VIII: neste ambiente de aprendizado, as atividades são realizadas em grupos de 10 a 12 estudantes que passam por capacitação em situações simuladas com ou sem o auxílio do suporte tecnológico. Tem o objetivo de capacitar o estudante para enfrentar situações difíceis da rotina profissional, sem colocar em risco a vida e a saúde de pacientes reais. O ambiente é adaptado para o treinamento de cuidados em saúde e procedimentos médicos intensivos, invasivos e de emergência, com ambientes diferentes de prática.

4. **Atenção Integral à Saúde (AIS)** – I ao VIII: neste ambiente de aprendizado, as atividades são realizadas em grupos de até 5 estudantes colocam seus conhecimentos, habilidades e atitudes em prática fazendo a conexão com a antecipação discutida e aprendidas no ambiente de LHS. Este ambiente de aprendizagem prioriza o enfoque biológico-social-bioético em todas as suas atividades. São realizadas através de grupos de estudo, de preferência multiprofissionais, adotando a metodologia problematizadora e de investigação científica. Os campos de atuação serão os ambientes comunitários, as equipes da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) e da Estratégia de Saúde da Família (ESF), além dos serviços de saúde de atenção primária (Unidades Básicas de Bauru e região).

Os quadros abaixo mostram a distribuição de carga horária por ambientes e ensino-aprendizagem e locais de prática do estágio supervisionado.

**Distribuição de Carga Horária/Ambiente de Ensino/Período**

Ambiente de Ensino	CH semestral (horas)							
	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º
ET	120	120	120	120	120	120	90	90
SOI	195	195	180	150	150	180	120	120
LHS	90	90	90	150	150	150	150	150
AIS	90	105	105	150	150	150	210	180
Módulo Transversal	30	30	30	30	30	30	30	30
<b>Total</b>	<b>525</b>	<b>540</b>	<b>525</b>	<b>600</b>	<b>600</b>	<b>630</b>	<b>600</b>	<b>570</b>

**Metodologia de Ensino Utilizadas em Cada Ambiente de Aprendizado**

Ambiente de Ensino-Aprendizagem	Cenário e Metodologia
ET	Sala de Tutoria / Metodologias Ativas (aprendizagem baseada em problemas) / Estudo Dirigido
SOI	Sala de Aula / Laboratórios / Metodologias Ativas (problematização, aprendizagem baseada em equipes, aprendizagem baseada em problemas, aprendizagem baseada em projetos, sala de aula invertida) / Estudo Dirigido / Conferências / Aulas Magnas
LHS	Laboratório / Simulação realística, Medicina Narrativa, Estudo baseado em Caso Clínico, Metodologias Ativas (sala de aula invertida) / Estudo Dirigido / Conferências
AIS	Unidades de saúde / Sala de Aula - Visita Domiciliar, Conferências, Atendimento e Estudo de Caso Clínico

**Demonstrativo da Carga Horária**

Período	Módulos	CH Semestral (horas)
1º ao 8º	Horas totais de todos os ambientes de ensino	4.590
1º ao 12º	Atividades Complementares	720
9º ao 12º	Estágio Supervisionado	3.200
	<b>Total</b>	<b>8.510</b>



A carga horária do Curso atende às Resoluções CNE/CES:

- 03/2014, que institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, que estabeleceu a carga horária mínima do Curso em 7.200 horas em um prazo mínimo de 6 anos para integralização; e
- Resolução CNE/CES 03/2007, que dispõe sobre o conceito de hora-aula.

#### Da Comissão de Especialistas (fls. 814 a 831)

Os Especialistas preencheram o Anexo I da Deliberação CEE 167/2019, com parâmetros de avaliação graduados de 1 a 5. O descritivo de cada indicador está detalhado no Anexo citado acima.

1 – Projeto Pedagógico		
Indicador	Valor	Justificativa da avaliação
1. Justificativa do Curso	2,0	A IES cita o esforço da federal, estadual e regional para melhorar e ampliar o acesso à saúde da população brasileira, articulando a expansão da assistência médica em conjunto com as mudanças na formação e à constituição de redes de atenção integral à saúde. No entanto, observa-se já na própria cidade de Bauru uma escalada desproporcional no número de vagas, principalmente por parte de outra Instituição que disponibiliza na cidade o curso médico, que a título de informação é uma IES privada e com estrutura precária, como citado, tendo as suas aulas em um Hotel da Cidade de Bauru.
2. Compromisso Social	4,0	O curso de medicina da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB) ao abrir novas vagas para a formação médica, compromete-se com ampliação do acesso à assistência médica, promovendo a entrega de uma educação de alta qualidade, já padrão na própria e tradicional escola de odontologia, inserida no contexto do SUS e voltada à melhoria da atenção à saúde das pessoas. Em relação ao projeto pedagógico do curso, esse traz uma proposta educacional inovadora na graduação em Medicina baseada num ensino híbrido, tendo parte do ensino com particularidades tradicionais e outra parte estimulando o aluno na busca pela resolução de problemas diários da atividade médica.
3. Aderência do perfil do egresso às DCN	4,0	Sim. O Curso de Medicina, da Faculdade de Odontologia de Bauru (USP), fez opção pedagógica por um Currículo Híbrido, porém que contempla e que se encontra em conformidade com as Diretrizes Curriculares da Resolução Nº 3, de 20 de junho de 2014, da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e deu outras providências; bem como com a Resolução CNE 2 de 18/06/2007 e a Deliberação do CEE no. 100/2010. A sequência das disciplinas e a matriz curricular do Curso de Graduação em Medicina segue um sistema de aulas, tutorias e eixos temáticos. Foi concebida dentro dos princípios organizacionais do Sistema Único de Saúde (SUS), que definem um perfil integrado do profissional, delimitados em vários atos e documentos, com destaque para a Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde nº. 8.080, de 19/9/1990. Assim sendo, seguindo as diretrizes de 2014, principalmente com os eixos de Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação e Pesquisa em Saúde. O egresso do Curso de Graduação em Medicina, ainda não efetivado, mas que deverá ser um profissional generalista, crítico e reflexivo; capaz de atuar de forma ética e com responsabilidade social, com vistas à atenção básica a saúde, mas também com visão técnica e científica bem alicerçadas.
4. Relações entre o Curso de Medicina e a Gestão Municipal de Saúde	4,5	O curso de Medicina da FOB, apresenta extrema organização e já realizou um amplo programa de estratégias de formação e capacitação junto, e em vista da obtenção de cursos, campos de estágios em todos os níveis de atenção à saúde municipal. Contudo, se faz necessário ressaltar aqui, um certo bloqueio na tramitação desses processos junto aos órgãos municipais. Não se fazendo justificável, pois inclusive a própria FOB se colocou como ampla ajuda para o município, o que com certeza iria melhorar e muito o atendimento na cidade e região. (...)
5. Participação dos Estudantes na Rede de Saúde Local e/ou Regional	3,0	Sim. Existe integração com a rede de saúde e a comunidade, e dos docentes com os preceptores e equipes, contudo mais fortemente no âmbito estadual. Já na Rede municipal como destacado o acesso é fragilizado e inconstante. Os discentes participantes da reunião relataram a experiência positiva com as atividades relacionadas ao âmbito de atenção do Estado, mas enfatizaram a dificuldade de relacionamento municipal.
6. Utilização de Metodologias de Ensino-Aprendizagem	5,0	O PPC tem princípios Híbridos (Tradicional X Ensino Ativo) de desenvolver os raciocínios clínico-epidemiológico, estratégico e crítico-reflexivo que fundamentam, respectivamente, as três áreas de competência do perfil profissional: atenção à saúde, gestão em saúde e educação e pesquisa em saúde. Visa, desta maneira, propiciar ambiente para que o aluno tenha acesso a uma aula tradicional e que ao mesmo tempo se desenvolva de forma autônoma, empoderada, tendo



CEESP/PC/2023/00071



		<p>o docente como coparticipante, ou seja um facilitador/mediador nos processos de ensino e aprendizagem inovadores e continuados.</p> <p>O enfoque do curso está no Ensino Mesclando o Tradicional e o Ativo ou como eles designam de Ensino Híbrido.</p> <p>A IES apresenta seu currículo com unidades curriculares, e eixos e tutorias com aulas tradicionais teóricas e práticas</p>
7. Experiências de aprendizagem diversificadas	3,5	<p>Os ciclos, eixos e unidades de aprendizagem estão orientados pelo desenvolvimento de um determinado conjunto de capacidades, nas três áreas de competência e habilidades.</p> <p>Cada ciclo é particularmente definido pelo grau de autonomia e responsabilidade dos estudantes para intervirem no problema, com acompanhamento de equipes de saúde e docentes.</p> <p>Em especial destaque aqui pela dificuldade que a maioria das escolas médicas vem passando pela falta de concursos e captação de docentes qualificados e que se dediquem a IES. Isso é grave e tem chamado atenção destes especialistas pois em breve as IES do Estado irão entrar em colapso pela falta de recursos docentes.</p> <p>Os ciclos iniciais são predominantemente desenvolvidos no entendimento do ser humano em seu contexto completo, e na atenção primária, também chamada de atenção básica.</p> <p>Os ciclos subsequentes desenvolvem o raciocínio da atenção especializada ambulatorial e hospitalar e, também, na urgência e emergência.</p>
8. Formação com caráter interdisciplinar e interprofissional	4,0	<p>Sim, é clara a existência da inter e transdisciplinaridade, vivenciadas ao longo do curso.</p> <p>Os docentes são profissionais de diferentes áreas, incluindo também docentes das áreas médicas afins (odontologia e fonoaudiologia).</p> <p>Os chamados eixos, consistem em um roteiro geral dos temas abordados em cada etapa do curso. A elaboração dos eixos e unidades foram realizadas pelo grupo coordenador da medicina e pelos docentes, o que propiciou e facilitou essa integração de diferentes disciplinas em um mesmo tema-alvo.</p>
9. Matriz Curricular	5,0	<p>O ensino/aprendizagem usado no referido curso viabiliza a formação do médico generalista com posicionamento crítico, que defina a relevância de um problema por sua capacidade de estimular a reflexão, a análise e a síntese, propiciando o saber pensar com argumentações sólidas, entendendo a construção do conhecimento como um processo de superação e transformação, utilizando-se de práticas e recursos tecnológicos com objetivo de desenvolver um ambiente que consolide o perfil do egresso.</p> <p>Isso inclusive foi visto com os discentes que se mostraram ativos no processo e crítico-reflexivos sobre os pontos positivos e negativos.</p> <p>A matriz curricular implantada está totalmente alinhada com o plano geral apresentado pela IES, enfocando às competências necessárias para o aluno a fim de atingir o perfil descrito nas DCNs, utilizando metodologias pertinentes e de transposição do conhecimento para situações reais da vida profissional.</p> <p>O Ensino Híbrido e a interdisciplinaridade estão coerentes com as linhas e diretrizes do ensino médico atual.</p>
10. Recursos Educacionais de Tecnologia da Informação	5,0	<p>Sim, em todo curso está previsto e ocorrendo a utilização de recursos educacionais com tecnologia da informação, recursos de simulação virtual e realística: Tanto no processo ensino-aprendizagem; na busca de educação continuada; e no acesso as tecnologias, além das bibliotecas digitais.</p> <p>No laboratório morfofuncional e de simulação, uma estrutura impecável, há grande variedade de modelos anatômicos, normais e patológicos e de simulação realística.</p> <p>A plataforma anatômica digital e 3D permite o acesso as peças anatômicas com mais de 6500 estruturas identificadas e interativas, além de aspectos fisiológicos e de imagens de tomografias e ressonâncias magnéticas também em 3D.</p> <p>Simuladores dos mais atuais, são utilizados no laboratório de simulação realística e no laboratório de práticas médicas.</p>
11. Atividades Complementares	4,5	<p>A instituição possui programas de iniciação científica consolidadas com bolsas próprias e de órgãos de fomento.</p> <p>Os alunos tiveram participação ativa em pesquisas realizadas pelos docentes. Houve a organização de eventos científicos pelos próprios estudantes e a participação dos mesmos, com apresentação de trabalhos, em congressos nacionais e internacionais.</p> <p>Estão sendo implantadas as Ligas Acadêmicas que enfocam a maior parte das áreas do conhecimento médico</p>
12. Planejamento de Internato Médico	3,5	<p>Da carga horária total do curso, em média 30% são destinadas ao internato.</p> <p>As vivências ocorrem em diferentes cenários e enfocam a saúde do adulto (Clínicas Médica e Cirúrgica), Saúde da mulher e tocoginecologia, Saúde da criança, Saúde da família e comunidade, Saúde do idoso, Saúde mental, Urgência e Emergência, Saúde Coletiva e Gestão em Saúde.</p> <p>Deve ser ressaltado que a pandemia se iniciou ainda em fase de implantação do curso, em um momento crucial, que era o período pré-internato.</p> <p>Várias medidas de enfrentamento à pandemia foram adotadas pela IES, inclusive participar com os alunos do programa municipal de vacinação o que foi um excelente processo até porque permitiu assim os alunos retornarem com maior rapidez da rotina acadêmica.</p> <p>A IES realizou a compra de EPIs, ofereceu treinamento para uso dos mesmos e dos protocolos de higienização.</p>



		Os alunos tiveram boa aceitação em retornar às atividades. Todas as providências adotadas pela IES visaram que houvesse o menor prejuízo do aprendizado.
13. Sistema de Avaliação	4,5	Sim. Os docentes e discentes apesar das adaptações e falta inclusive de professores, foram unânimes em declarar sua preferência pelo método de aprendizagem adotado pela IES, e pelos resultados observados. Os alunos corroboraram o bom aprendizado pelo método, ressaltaram a integração de conteúdos e o aprovaram. A Coordenação e docentes na reunião com o NDE admitem que, eventualmente, a depender do tema e do grupo de alunos, possa ser dada aula nos moldes tradicionais. (...) Foi bastante discutido com a Coordenação a dificuldade de número de docentes efetivos, não sendo viável a manutenção de um curso baseado em processos seletivos temporários. A IES considera ter havido algum prejuízo no ensino em todos os níveis do curso, visto estar claro a necessidade premente de novos concursos efetivos. A Comissão de Especialistas compartilha desta opinião e preocupação.
14. Supervisão dos Estudantes nas Atividades com Usuários dos Serviços de Saúde	4.0	Neste tipo de matriz o estudante tem um Ensino Supervisionado realizado desde as primeiras etapas, e depois com os alunos participando das UBS conveniadas na IES. Desde a primeira etapa do curso de medicina o aluno está inserido em Eixos ou Estações Pré e Clínicas. As atividades realizadas nos laboratórios e salas de simulação da IES são assistidas integralmente pelos docentes, embora os alunos possam frequentar os espaços para autoestudo com preceptores e monitores, também com supervisão de docentes do curso médico. Nos cenários de prática externa, docentes e os profissionais da própria unidade assumem a função, na qualidade de preceptores locais, contratados no modelo de bolsa preceptoria. Para este fim, a IES realizou cursos de formação e capacitação de profissionais da rede da saúde, em processos educacionais na saúde. Contudo, esse processo como visto pela IES e pelos Especialistas não é o melhor dos cenários, e sim se faz necessária a abertura de concursos. É importante destacar todo empenho dos preceptores, que com certeza teriam perfil para se concursarem e seguirem carreira na IE. Nos locais em que há esses preceptores da rede de saúde, estes são envolvidos nas discussões acadêmicas com os alunos. Um aspecto positivo desta integração foi ressaltado: o estabelecimento de protocolos de conduta para determinadas situações clínicas em diversos equipamentos.

## 2 – Gestão acadêmica e Desenvolvimento Docente

Indicador	Valor	Justificativa da avaliação
1. Composição e Participação do NDE ou estrutura similar	4,5	O PPC e/ou a realidade contemplam um NDE composto por docentes em tempo integral no próprio curso, graduados em medicina, experiência prévia relevante e/ou especialização em Educação Médica, incluindo o Gestor do Curso e gestores prévios, sendo institucionalizado, com reuniões regulares e formais, pautadas em evidências na área de educação em saúde, responsável pela concepção, atualização e acompanhamento da implantação do PPC
2. Gestão do Curso	5,0	Os gestores são plenamente atuantes e demonstram intenso envolvimento com todos os segmentos que compõem a comunidade acadêmica.
3. Perfil do Coordenador do Curso	4,5	Luiz Fernando Ferraz da Silva está adequado ao cargo e possui empenho e competência para tal atuação.
4. Corpo Docente Titulação	4,0	O corpo docente é constituído, e adequado quanto a concepção do PPC (...) Assim, a IE está dentro de todas as adequações e necessidades.
5. Dedicção do Corpo Docente	4,0	Os docentes são contratados em regime de tempo integral e parcial, o que se encontra em conformidade com a Deliberação CEE 145/2016.
6. Experiência Profissional do Corpo Docente	4,5	Sim. Também foi observada compatibilidade entre suas áreas de conhecimento e atuação e suas atribuições no ensino.
7. Programa de Desenvolvimento Docente	4,0	Sim. A Instituição vem sempre desenvolvendo e estimulando a reciclagem de seu corpo docente, neste aspecto é relevante destacar: 1) Treinamento de métodos ativos; 2) Reunião periódica dos núcleos o do núcleo de avaliação; 3) Núcleos de desenvolvimento docente; 4) Núcleos de apoio ao estudante de medicina; 5) Núcleo de pesquisa e incentivo constante para a progressão de titulação docente; 6) Processo de avaliação critério referenciada; 7) Currículo integrado; 8) Avaliação do processo de aprendizado.
8. Colegiado de Curso ou Equivalente	4,0	Conselho de Curso é composto pelo Coordenador de Curso, seu presidente nato, por cinco docentes, escolhidos por seus pares, e sugerido um representante discente. O Conselho de Curso e NDE reúnem-se, em sessão ordinária e quando necessário de forma extraordinária quando convocado pelo Coordenador.



9. Produção Docente	4,0	Sim. Existe ainda uma certa heterogeneidade na produção científica entre os docentes: inclusive por ser um curso novo e pela quantidade de docentes temporários.
10. Assistência Psicopedagógica	4,5	Sim, a Unidade apresenta um Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Estudante de Medicina. Este núcleo realizou considerável volume de atendimentos de apoio aos alunos e servidores desde o início da pandemia.
11. Avaliação do programa educacional e institucional	4,0	Foi apresentado o sistema de avaliação dos processos ensino-aprendizagem contemplando as dimensões cognitiva, psicomotora e afetiva/attitudinal, incluindo avaliação contínua.

## 3 – Infraestrutura

Indicador	Valor	Justificativa da avaliação
1. Instalações e recursos humanos para gestão do curso	4,5	(...) A infraestrutura já tem alta qualidade visto o tradicional curso de Odontologia da IES, além disso a previsão de novas áreas serem associadas ao curso de medicina. O campus é bem localizado e de fácil acesso. Toda a Estrutura apresentada está adequada de acordo com as normas e legislações vigentes. Devem ser particularmente ressaltados os aspectos de segurança e acessibilidade no campus.
2. Local de Trabalho dos Docentes	4,0	Local de trabalho dos docentes adequado. Com a adequação do número de docentes será necessário pensar em adaptações e melhorias nesse aspecto.
3. Sala dos Professores e de Reuniões	3,5	Sim, Adequadas.
4. Salas de atividades educacionais em Pequenos e Grandes Grupos	4,0	As salas de aula atendem ao número e às necessidades dos alunos, com mobiliários adequados, e ergonômicos.
5. Laboratórios Multidisciplinares	4,5	Foram apresentados os laboratórios Tradicionais, Morfofuncionais e de Simulação e práticas médicas. Os laboratórios com os equipamentos essenciais para o curso estão adequados à proposta pedagógica do curso, sendo compatíveis com o número de alunos atendidos além de atenderem à legislação específica.
6. Laboratório de Informática	4,0	As áreas de informática são adequadas.
7. Laboratório de Habilidades e Simulação	4,5	Sim, as Áreas de Simulação em Urgência e Emergência e Práticas Médicas disponibilizam simuladores, monitores, instrumentais e medicamentos para situações de urgência e emergência.
8. Infraestrutura da Biblioteca	4,0	A biblioteca é adequada com locais de estudo, acervo físico e digital.
9. Acervo Virtual e/ou Físico da Biblioteca	4,0	Acervo físico e digital adequados e atualizados, atendem a bibliografia.
10. Espaço de convivência e alimentação	4,0	Os espaços de convivência e alimentação são adequados e parecem bastante agradáveis e dentro das normas e legislações vigentes.
11. Unidades de Saúde e Ambulatórios como campos de prática	4,0	Todos adequados. Em especial o Hospital de Clínicas parcialmente aberto, o Hospital Estadual, e o Hospital altamente especializado, de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC) são referências. O espaço para realização de atividades práticas, nas UBSs, ESFs e nos hospitais campos de estágio, é adequado. Contudo, é frágil o acesso as práticas de saúde de mulher via ação municipal visto a necessidade de se adequar essa pendência
12. Experiência de gestão de saúde e atuação em equipe multiprofissional	4,0	São hospitais próprios e conveniados à IES:
13. Hospitais como campo de prática	4,5	1) Hospital HRAC; 2) Hospital de Clínicas; 3) Hospital de Base 4) Hospital Estadual.

Média aritmética final: 4,14. De acordo com os indicadores constantes do Anexo I da Deliberação CEE 167/2019, conceito final classificado como **excelente**.

**Considerações Finais**

O Curso está sendo executado de maneira bastante satisfatória e cumpriu todos os elementos que foram projetados no momento da sua autorização de funcionamento.



A procura do Curso é bastante significativa e a estrutura curricular e física também atendem adequadamente ao necessário para a execução das atividades, fazendo com que o Curso atinja, com muitos méritos, a capacidade plena de Reconhecimento.

O único ponto de atenção para este ciclo avaliatório é que o Curso pretende contratar 70 professores para atender às necessidades de funcionamento para os próximos anos, ao passo que caminha para a formação da sua primeira turma.

## 2. CONCLUSÃO

**2.1** Aprova-se, com fundamento na Deliberação CEE 167/2019, o pedido de Reconhecimento do Curso de Medicina, oferecido pela Faculdade de Odontologia de Bauru, da Universidade de São Paulo, pelo prazo de três anos.

**2.2** Encaminhe-se à Reitoria da USP, cópia da Deliberação CEE 171/2019, com especial atenção ao § 3º, Art. 47.

**2.3** A IES deverá atender à Resolução CNE/CES 07/2018, que estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira.

**2.4** A presente renovação do reconhecimento tornar-se-á efetiva por ato próprio deste Conselho, a partir da homologação do presente Parecer pela Secretaria de Estado da Educação.

São Paulo, 17 de janeiro de 2023.

**a) Cons. Thiago Lopes Matsushita**  
Relator

## 3. DECISÃO DA CÂMARA

A CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR adota, como seu Parecer, o Voto do Relator.

Presentes os Conselheiros Bernardete Angelina Gatti, Cláudio Kassab (*ad hoc*), Eliana Martorano Amaral, Ghisleine Trigo Silveira (*ad hoc*), Iraide Marques de Freitas Barreiro, Marcia Aparecida Bernardes (*ad hoc*), Maria Eduarda Queiroz Moraes Sawaya (*ad hoc*), Marlene Aparecida Zanata Schneider (*ad hoc*), Mauro de Salles Aguiar (*ad hoc*), Pollyana Fátima Gama Santos, Roque Theophilo Junior (*ad hoc*) e Thiago Lopes Matsushita.

Sala da Câmara de Educação Superior, 18 de janeiro de 2023.

**a) Consª Eliana Martorano Amaral**  
Presidente da Câmara de Educação Superior

## DELIBERAÇÃO PLENÁRIA

O CONSELHO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO aprova, por unanimidade, a decisão da Câmara de Educação Superior, nos termos do Voto do Relator.

Sala "Carlos Pasquale", em 08 de fevereiro de 2023.

**Cons. Roque Theophilo Júnior**  
Presidente

PARECER CEE 43/2023	-	Publicado no DOE em 09/02/2023	-	Seção I	-	Página 25
Res. Seduc de 24/02/2023	-	Publicada no DOE em 25/02/2023	-	Seção I	-	Página 22
Portaria CEE-GP 106/2023	-	Publicada no DOE em 28/02/2023	-	Seção I	-	Página 30





**CONSELHO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO  
GABINETE DA PRESIDÊNCIA**

Portaria CEE-GP 106, de 27-02-2023

O Presidente do Conselho Estadual de Educação, nos termos do Decreto 9.887/1977 e, considerando o contido no Parecer CEE 43/2023, homologado conforme Resolução Seduc de 24-02-2023, publicada no D.O. de 25-02-2023,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Aprovar, por três anos, com fundamento na Deliberação CEE 167/2019, o Reconhecimento do Curso de Medicina, da Faculdade de Odontologia de Bauru, da Universidade de São Paulo.

**Art. 2º** - Encaminhar à Reitoria da USP, cópia da Deliberação CEE 171/2019, com especial atenção ao § 3º, Art. 47.

**Art. 3º** - A IES deverá atender à Resolução CNE/CES 07/2018, que estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira.

**Art. 4º** - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**Cons. Roque Theophilo Júnior**  
Presidente

Publicada no DOE em 28/02/2023

Seção I

Página 30



Assinado com senha por ROQUE THEOPHILO JUNIOR - Presidente / GP - 01/03/2023 às 14:22:03.  
Documento Nº: 66134283-1304 - consulta à autenticidade em  
<https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=66134283-1304>



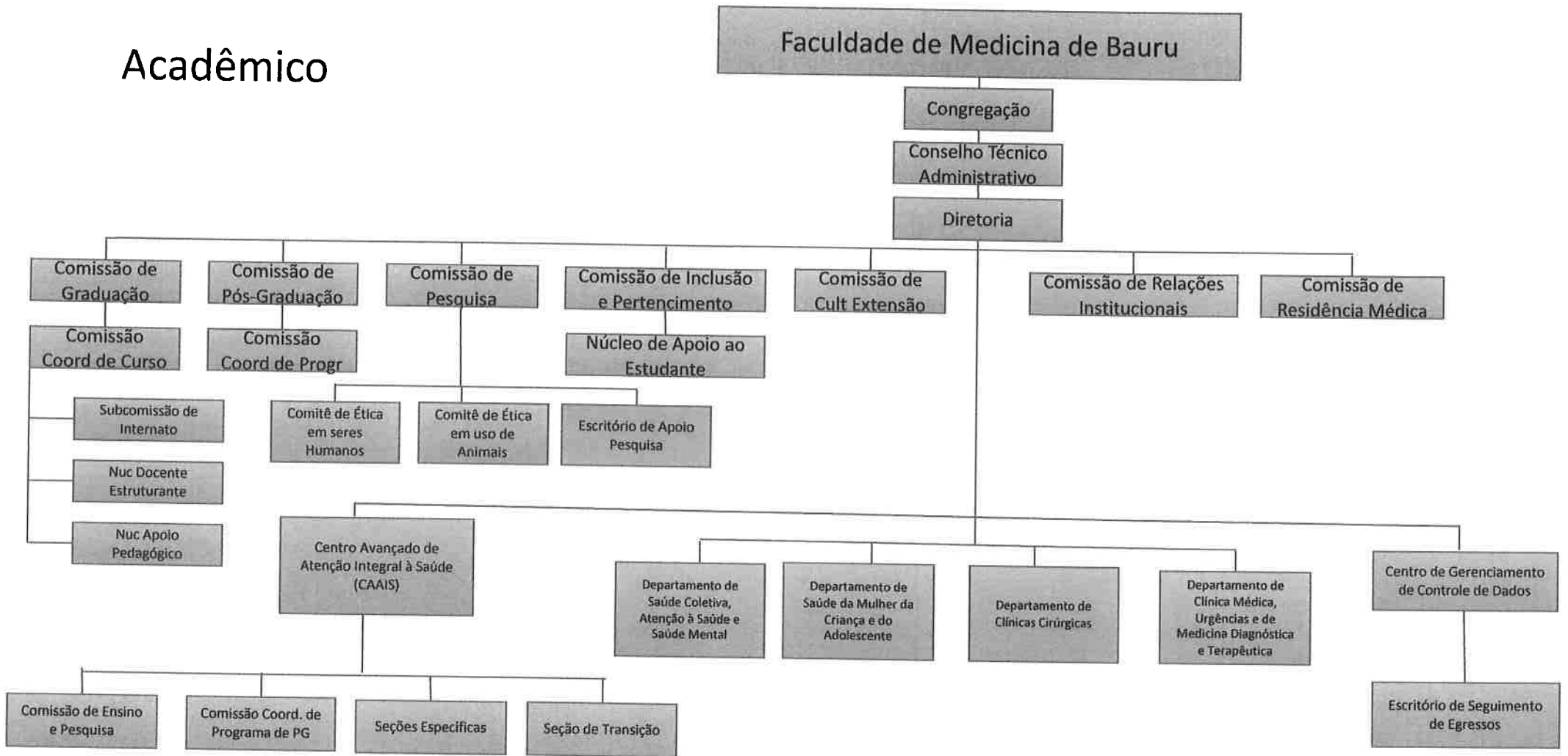
CEESPDC1202300452

## ANEXO 4

### Organograma FMBRU Acadêmico



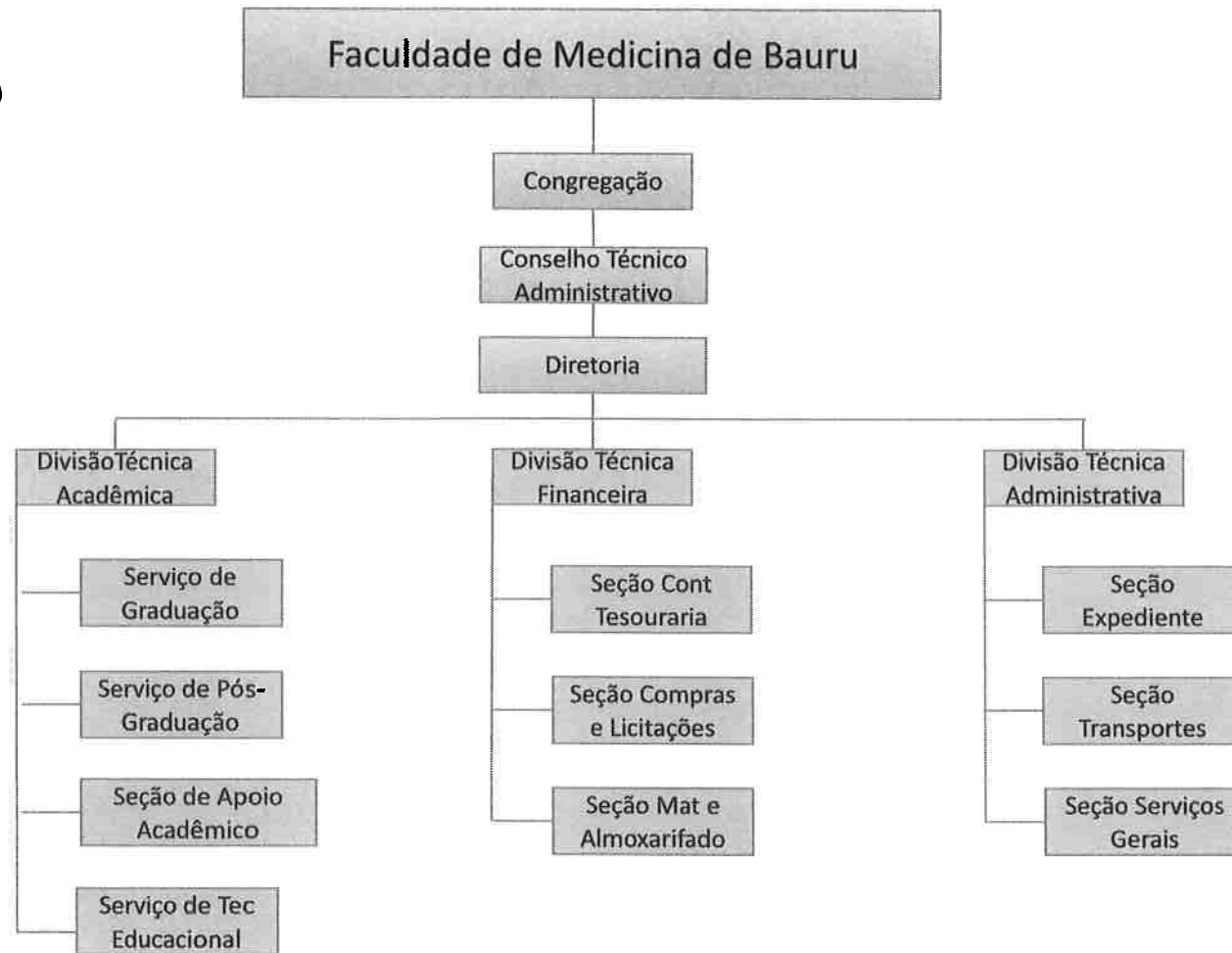
Acadêmico



## ANEXO 5

# Organograma FMBRU Administrativo

## Administrativo



## ANEXO 6

# Planilhas com as tabelas do projeto da FMBRU

DOCENTES			MS3	MS5	MS6	
Número			37	50	18	
Custo Individual Anual			R\$ 150.047,86	R\$ 190.056,55	R\$ 203.489,66	
Custo Individual Mensal			R\$ 8.931,42	R\$ 11.312,89	R\$ 12.112,48	
Ano	Novos	Cumulat	MS3	MS5	MS6	Custo por ano
2023	1	21	16	4	0	R\$ 3.160.991,90
2024	9	30	16	10	4	R\$ 5.115.289,87
2025	8	38	20	11	7	R\$ 6.516.006,84
2026	8	46	24	12	10	R\$ 7.916.723,81
2027	8	54	32	12	10	R\$ 9.117.106,66
2028	7	61	38	12	11	R\$ 10.220.883,46
2029	6	67	42	14	11	R\$ 11.201.187,98
2030	6	73	47	14	12	R\$ 12.154.916,93
2031	6	79	51	16	12	R\$ 13.135.221,46
2032	6	85	55	17	13	R\$ 14.128.959,10
2033	6	91	61	17	13	R\$ 15.029.246,23
2034	5	96	63	19	14	R\$ 15.912.944,71
2035	5	101	67	20	14	R\$ 16.703.192,69
2036	3	104	67	22	15	R\$ 17.286.795,46
2037	1	105	68	22	15	R\$ 17.436.843,31
2038		105	66	23	16	R\$ 17.530.293,82
2039		105	64	24	17	R\$ 17.623.744,32
2040		105	62	25	18	R\$ 17.717.194,82
2041		105	61	26	18	R\$ 17.757.203,52
2042		105	60	27	18	R\$ 17.797.212,22
2043		105	58	29	18	R\$ 17.877.229,61
2044		105	56	31	18	R\$ 17.957.247,00
2045		105	54	33	18	R\$ 18.037.264,39
2046		105	52	35	18	R\$ 18.117.281,78
2047		105	51	36	18	R\$ 18.157.290,48
2048		105	51	36	18	R\$ 18.157.290,48
2049		105	50	37	18	R\$ 18.197.299,18
2050		105	50	37	18	R\$ 18.197.299,18
2051		105	49	38	18	R\$ 18.237.307,87
2052		105	47	40	18	R\$ 18.317.325,26
2053		105	45	42	18	R\$ 18.397.342,66
2054		105	43	44	18	R\$ 18.477.360,05
2055		105	41	46	18	R\$ 18.557.377,44
2056		105	39	48	18	R\$ 18.637.394,83
2057		105	37	50	18	R\$ 18.717.412,22
2058		105	37	50	18	R\$ 18.717.412,22
2059		105	37	50	18	R\$ 18.717.412,22
2060		105	37	50	18	R\$ 18.717.412,22

MS3			MS5		
80% RTC	R\$ 7.119,29	R\$ 5.695,43	80% RTC	R\$ 9.017,57	R\$ 7.214,06
20% RDIDP	R\$ 16.179,95	R\$ 3.235,99	20% RDIDP	R\$ 20.494,16	R\$ 4.098,83
		R\$ 8.931,42			R\$ 11.312,89

MS6		
80% RTC	R\$ 9.654,93	R\$ 7.723,94
20% RDIDP	R\$ 21.942,70	R\$ 4.388,54
		R\$ 12.112,48

**R.T.C. (Regime de Turno Completo)**

		Vencimentos
AUX. ENSINO	MS-1	3.139,07
ASSISTENTE	MS-2	4.643,58
PROF DOUTOR 1	MS-3.1	6.494,98
PROF DOUTOR 2	MS-3.2	7.119,29
PROF ASSOC 1	MS-5.1	7.743,31
PROF ASSOC 2	MS-5.2	8.380,43
PROF ASSOC 3	MS-5.3	9.017,57
PROF TITULAR	MS-6	9.654,93

**R.D.I.D.P. (Regime de Dedicção Integral à Docência e à Pesquisa)**

		Vencimentos
AUX. ENSINO	MS-1	7.134,13
ASSISTENTE	MS-2	10.553,43
PROF DOUTOR 1	MS-3.1	14.761,10
PROF DOUTOR 2	MS-3.2	16.179,95
PROF ASSOC 1	MS-5.1	17.598,17
PROF ASSOC 2	MS-5.2	19.046,14
PROF ASSOC 3	MS-5.3	20.494,16
PROF TITULAR	MS-6	21.942,70

SERVIDORES	Número	Custo Individual Anual	o Individual Me	Custo Combinado Anual
<b>B1</b>	20	R\$ 68.666,05	R\$ 3.772,86	R\$ 1.373.321,04
<b>B3</b>	22	R\$ 117.940,19	R\$ 6.480,23	R\$ 2.594.684,09
<b>B5</b>	25	R\$ 187.978,52	R\$ 10.328,49	R\$ 4.699.462,95
<b>T1</b>	21	R\$ 117.940,19	R\$ 6.480,23	R\$ 2.476.743,91
<b>T3</b>	26	R\$ 187.978,52	R\$ 10.328,49	R\$ 4.887.441,47
<b>T5</b>	22	R\$ 249.532,92	R\$ 13.710,60	R\$ 5.489.724,24
<b>S3</b>	16	R\$ 288.865,67	R\$ 15.871,74	R\$ 4.621.850,69
<b>S5</b>	11	R\$ 387.107,81	R\$ 21.269,66	R\$ 4.258.185,93
<b>TOTAL</b>				R\$ 30.401.414,32

Grau / Faixa	A	B	C	D	Classes	
1	2.995,02	3.234,62	3.493,39	3.772,86		<b>B1</b>
2	4.074,69	4.400,67	4.752,72	5.132,94		<b>B2</b>
3	5.440,92	5.767,38	6.113,42	6.480,23	<b>T1</b>	<b>B3</b>
4	6.869,04	7.281,18	7.718,05	8.181,13	<b>T2</b>	<b>B4</b>
5	8.672,00	9.192,32	9.743,86	10.328,49	<b>T3</b>	<b>B5</b>
6	10.231,05	10.742,60	11.279,73	11.843,72	<b>S1</b>	<b>T4</b>
7	11.843,72	12.435,91	13.057,71	13.710,60	<b>S2</b>	<b>T5</b>
8	13.710,60	14.396,13	15.115,94	15.871,74	<b>S3</b>	
9	15.871,74	16.665,33	17.498,60	18.373,53	<b>S4</b>	
10	18.373,53	19.292,21	20.256,82	21.269,66	<b>S5</b>	

Fonte drh.usp.br Junho de 2023

SERVIDORES		B1	B3	B5	T1	T3	T5	S3	S5	
Número		20	22	25	21	26	22	16	11	
Custo Individual Anual		R\$ 68.666,05	R\$ 117.940,19	R\$ 187.978,52	R\$ 117.940,19	R\$ 187.978,52	R\$ 249.532,92	R\$ 288.865,67	R\$ 387.107,81	
Custo Individual Mensal		R\$ 3.772,86	R\$ 6.480,23	R\$ 10.328,49	R\$ 6.480,23	R\$ 10.328,49	R\$ 13.710,60	R\$ 15.871,74	R\$ 21.269,66	
Ano	Cumulat	B1	B3	B5	T1	T3	T5	S3	S5	Custo por ano
2023	8		2		1	1	2	1	1	R\$ 1.716.838,40
2024	40	5	5	8	4	7	7	3	1	R\$ 7.224.904,96
2025	49	5	5	10	4	9	10	5	1	R\$ 9.303.149,13
2026	59	6	7	11	6	11	10	7	1	R\$ 10.985.242,81
2027	67	7	7	12	7	11	11	8	4	R\$ 13.059.549,59
2028	74	9	8	12	8	12	12	9	4	R\$ 14.159.139,18
2029	81	10	9	13	9	13	13	10	4	R\$ 15.378.041,22
2030	87	11	10	13	10	14	14	11	4	R\$ 16.408.964,75
2031	94	12	11	14	11	15	15	12	4	R\$ 17.627.866,80
2032	101	13	12	15	12	16	16	13	4	R\$ 18.846.768,85
2033	106	14	13	15	13	16	17	14	4	R\$ 19.689.713,86
2034	112	14	15	15	15	16	19	14	4	R\$ 20.660.540,45
2035	121	15	16	17	16	17	21	15	4	R\$ 22.316.953,93
2036	128	16	17	18	17	18	22	16	4	R\$ 23.535.855,98
2037	135	18	19	19	18	19	22	16	4	R\$ 24.402.965,68
2038	151	20	20	21	21	22	22	16	9	R\$ 27.887.490,18
2039	157	20	21	23	21	24	22	16	10	R\$ 29.144.452,25
2040	163	20	22	25	21	26	22	16	11	R\$ 30.401.414,32

7/100

Tabela 29 - Infraestrutura Física FMBRU

Item	Valor/m <sup>2</sup>	Valor Total
Construção Predial – 9600 m <sup>2</sup> - acab e equipado	R\$6.000,00	R\$57.600.000,00
Construção em Subsolo – 1200 m <sup>2</sup>	R\$10.000,00	R\$12.000.000,00
Custo de Projeto Executivo e Taxas (10%)		R\$7.920.000,00
Mobiliário – 9600 m <sup>2</sup>	R\$3.000,00	R\$28.800.000,00
Equipamentos multiusuário		R\$30.000.000,00
<b>Valor total</b>		<b>R\$136.320.000,00</b>



Tabela 30

Custeio Anual	R\$ 8.000.000,00	
Folha Mensal	R\$ 212.428,83	
Folha Anual extrapolada para 605	R\$ 128.519.442,57	R\$ 10.709.953,55
Servidor por ano	R\$ 212.428,83	

Ano	Aposentadorias e	Aposentadorias e PIDV	Rec. Liberados - RH	Rec Liberados -
2018-2023	89	89	R\$ 18.906.165,93	R\$ 12.189.282,60
2024	4	93	R\$ 19.755.881,25	R\$ 13.866.537,00
2025	4	97	R\$ 20.605.596,58	R\$ 13.866.537,00
2026	5	102	R\$ 21.667.740,73	R\$ 13.866.537,00
2027	5	107	R\$ 22.729.884,88	R\$ 13.866.537,00
2028	2	109	R\$ 23.154.742,55	R\$ 13.866.537,00
2029	4	113	R\$ 24.004.457,87	R\$ 13.866.537,00
2030	5	118	R\$ 25.066.602,02	R\$ 13.866.537,00
2031	3	121	R\$ 25.703.888,51	R\$ 13.866.537,00
2032	9	130	R\$ 27.615.747,99	R\$ 13.866.537,00
2033	9	139	R\$ 29.527.607,47	R\$ 13.866.537,00
2034	9	148	R\$ 31.439.466,94	R\$ 13.866.537,00
2035	15	163	R\$ 34.625.899,40	R\$ 13.866.537,00
2036	15	178	R\$ 37.812.331,86	R\$ 13.866.537,00
2037	16	194	R\$ 41.211.193,16	R\$ 13.866.537,00
2038	16	210	R\$ 44.610.054,45	R\$ 13.866.537,00
2039	20	230	R\$ 48.858.631,06	R\$ 13.866.537,00
2040	19	249	R\$ 52.894.778,84	R\$ 13.866.537,00
2041	19	268	R\$ 56.930.926,63	R\$ 13.866.537,00
2042	18	286	R\$ 60.754.645,58	R\$ 13.866.537,00
2043	18	304	R\$ 64.578.364,53	R\$ 13.866.537,00
2044	16	320	R\$ 67.977.225,82	R\$ 13.866.537,00
2045	15	335	R\$ 71.163.658,28	R\$ 13.866.537,00
2046	15	350	R\$ 74.350.090,74	R\$ 13.866.537,00
2047	18	368	R\$ 78.173.809,70	R\$ 13.866.537,00
2048	13	381	R\$ 80.935.384,50	R\$ 13.866.537,00
2049	16	397	R\$ 84.334.245,79	R\$ 13.866.537,00
2050	11	408	R\$ 86.670.962,92	R\$ 13.866.537,00
2051	6	414	R\$ 87.945.535,91	R\$ 13.866.537,00
2052	12	426	R\$ 90.494.681,88	R\$ 13.866.537,00
2053	11	437	R\$ 92.831.399,01	R\$ 13.866.537,00
2054	12	449	R\$ 95.380.544,98	R\$ 13.866.537,00
2055	14	463	R\$ 98.354.548,61	R\$ 13.866.537,00
2056	20	483	R\$ 102.603.125,23	R\$ 13.866.537,00
2057	18	501	R\$ 106.426.844,18	R\$ 13.866.537,00
2058	13	514	R\$ 109.188.418,98	R\$ 13.866.537,00
2059	12	526	R\$ 111.737.564,95	R\$ 13.866.537,00
2060	9	535	R\$ 113.649.424,42	R\$ 13.866.537,00
2061	18	553	R\$ 117.473.143,38	R\$ 13.866.537,00
2062	12	565	R\$ 120.022.289,34	R\$ 13.866.537,00
2063	12	577	R\$ 122.571.435,31	R\$ 13.866.537,00
2064	7	584	R\$ 124.058.437,13	R\$ 13.866.537,00
2065	8	592	R\$ 125.757.867,77	R\$ 13.866.537,00
2066	4	596	R\$ 126.607.583,10	R\$ 13.866.537,00
2067	3	599	R\$ 127.244.869,59	R\$ 13.866.537,00
2068	3	602	R\$ 127.882.156,08	R\$ 13.866.537,00
2069	3	605	R\$ 128.519.442,57	R\$ 13.866.537,00
2070	0	605	R\$ 128.519.442,57	R\$ 13.866.537,00
2071	0	605	R\$ 128.519.442,57	R\$ 13.866.537,00
2072	0	605	R\$ 128.519.442,57	R\$ 13.866.537,00
2073	0	605	R\$ 128.519.442,57	R\$ 13.866.537,00
2074	0	605	R\$ 128.519.442,57	R\$ 13.866.537,00
2075	0	605	R\$ 128.519.442,57	R\$ 13.866.537,00
2076	0	605	R\$ 128.519.442,57	R\$ 13.866.537,00
2077	0	605	R\$ 128.519.442,57	R\$ 13.866.537,00
2078	0	605	R\$ 128.519.442,57	R\$ 13.866.537,00

R\$ 109.613.276,64 516 2023  
R\$ 128.519.442,57 605 extrapolação para 605

R\$ 109.613.276,64  
R\$ 128.519.442,57

516 2023  
605 extrapolação para 605



## **ANEXO 7**

# **Projeto Assistencial do Hospital das Clínicas de Bauru**

# **Proposta Assistencial**

## **HOSPITALAR ESTADUAL REGIONAL**

**LOCALIZADO EM BAURU**



**ABRIL - 2022**

---

## Sumário

---

### 1. INTRODUÇÃO:

#### 1.2 – Caracterização RRAS09:

Quadro 1 - Estimativa da população SUS dependente segundo região de saúde, RRAS 09, Estado de São Paulo, 2019

Quadro 2 - Leitos SUS por 1.000(mil) habitantes, segundo região de saúde, RRAS 09, 2019

Quadro 3 - Taxa de ocupação e média de permanência hospitalar, segundo região de saúde e municípios, RRAS 09, 2019

#### 1.3. Assistência hospitalar - Região de Saúde de Bauru

Quadro 4 - número de internações nos hospitais Região Saude de Bauru, 2019-2020

### 2. JUSTIFICATIVA

#### 2.1. Histórico

### 3. ESTRUTURA FÍSICA

Quadro 5: Distribuição dos leitos por especialidade: Unidade 1 e 2

### 4 - PERFIL ASSISTENCIAL

#### 4.1. – Internação

Quadro 6: Número de saídas – leitos gerais – Unidade 1

Quadro 7: Número de saídas – leitos gerais – Unidade 2

Quadro 8: Número de saídas – leitos gerais – Unidade 1 e 2

Quadro 9 : Número de procedimentos mensais – HOSPITAL DIA

#### 4.2. – Ambulatório

Quadro 10: Especialidades Médicas contratadas por tipo de ambulatório (externo/interno)

Quadro 11 : Quantidade de consultórios por especialidade, numero de consultas mensais/anuais

Quadro 12: Especialidades não médicas

Quadro 13: Cirurgias ambulatoriais por especialidades previstas

Quadro 14: SADT por procedimento EXTERNO/INTERNO

Quadro 15: Serviços Sob Acompanhamento

Quadro 16: CONSOLIDADO GERAL DA ASSISTÊNCIA INTEGRANDO

### 5. REGULAÇÃO DE ACESSO E CONTRA-REFERENCIAMENTO

### 6. PROPOSTA DRS VI BAURU DE FASEAMENTO PARA O INÍCIO DAS ATIVIDADES

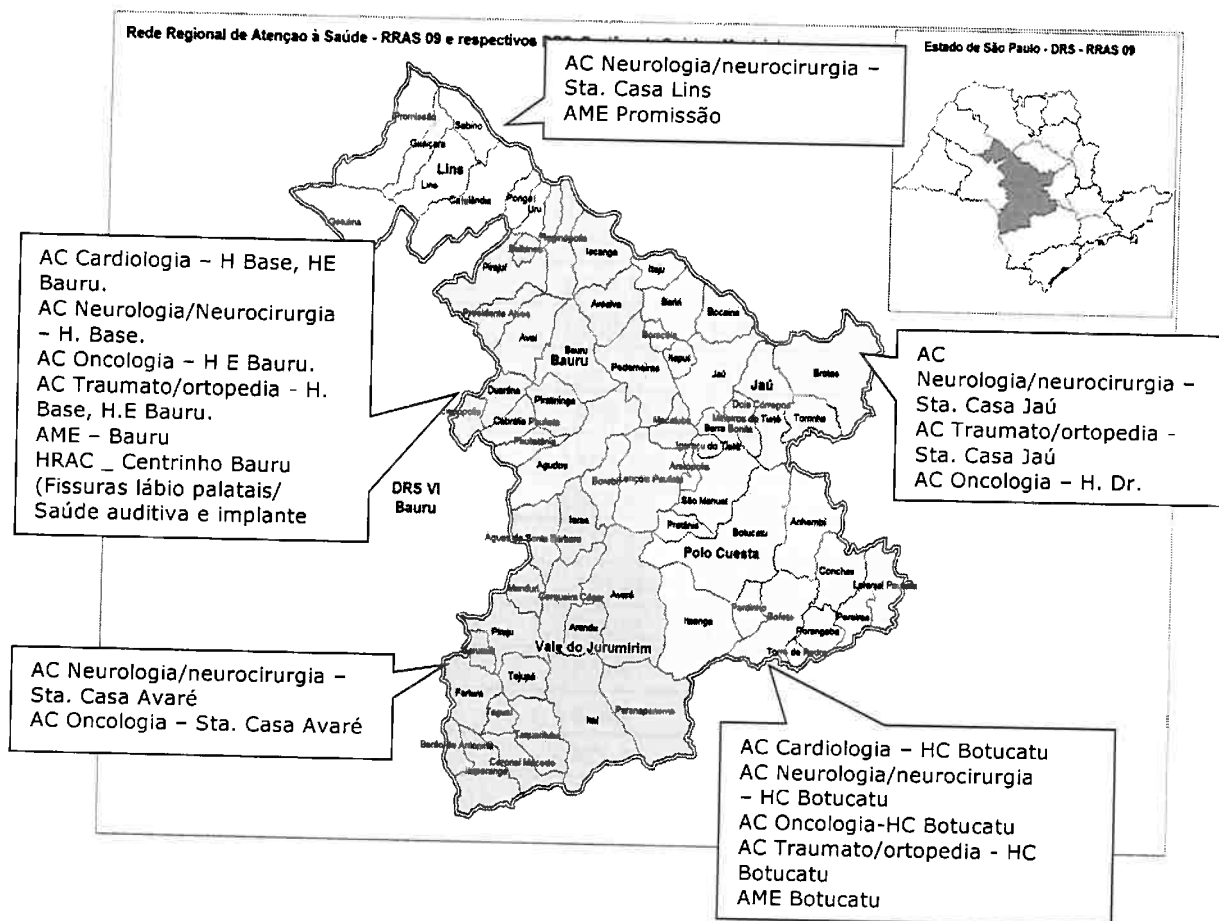
## 1- INTRODUÇÃO:

### 1.2 – Caracterização RRAS09:

Localizado no centro oeste do Estado, o Departamento Regional de Saúde (DRS VI Bauru) é composto por 68 municípios, com população total de 1.730.081 habitantes (SEADE 2019), sendo 1.310.726 SUS dependente e constituída por 5 Regiões de Saúde:

1. Região de Saúde Vale do Jurumirim
2. Região de Saúde de Bauru
3. Região de Saúde de Pólo Cuesta
4. Região de Saúde de Lins
5. Região de Saúde de Jaú

No que diz respeito à rede de assistência à saúde, a RRAS9 possui 3 Ambulatórios Médicos de Especialidades (AME), 46 hospitais gerais, em sua maioria de pequeno porte que realizam procedimentos de média complexidade e 9 hospitais especializados.



A população total da RRAS 09 é de 1.730.081, sendo que 1.310.726 é SUS dependente, representando 75,76% desta população, e os que possuem cobertura de saúde suplementar, ou seja, beneficiários de planos de saúde de assistência médica compreende 24,24% do total da população.

A Região de Saúde do Vale do Jurumirim é a que possui a maior representatividade de população SUS dependente, com 90,03%, em seguida da Região de Saúde de Jaú que apresenta 83,57% da população sendo SUS dependente, a região de saúde do Polo Cuesta apresenta 77,28%, a região de saúde de Lins apresenta 67,25% e a região de saúde de Bauru apresenta 66,25%.

**Quadro 1 - Estimativa da população SUS dependente segundo região de saúde, RRAS 09, Estado de São Paulo, 2019**

RS	Município	Saúde Suplementar	População total	SUS Dependente	% SUS Dependente
Bauru	Agudos	8.138	35.980	27.842	77,38%
	Arealva	1.039	8.162	7.123	87,27%
	Avaí	514	5.255	4.741	90,22%
	Balbinos	164	3.702	3.538	95,57%
	Bauru	148.412	362.348	213.936	59,04%
	Borebi	247	2.552	2.305	90,32%
	Cabrália Paulista	366	4.311	3.945	91,51%
	Duartina	1.901	12.003	10.102	84,16%
	Iacanga	2.522	11.182	8.660	77,45%
	Lençóis Paulista	21.927	65.870	43.943	66,71%
	Lucianópolis	158	2.259	2.101	93,01%
	Macatuba	3.805	16.867	13.062	77,44%
	Paulistânia	88	1.771	1.683	95,03%
	Pederneiras	12.018	45.171	33.153	73,39%
	Pirajuí	4.642	23.228	18.586	80,02%
	Piratinga	3.294	13.100	9.806	74,85%
	Presidente Alves	513	4.028	3.515	87,26%
	Reginópolis	1.048	7.224	6.176	85,49%
	Total		210.796	625.013	414.217
Jaú	Bariri	3.685	33.765	30.080	89,09%

	Barra Bonita	8.924	34.943	26.019	74,46%
	Bocaina	2.186	12.011	9.825	81,80%
	Boracéia	337	4.710	4.373	92,85%
	Brotas	3.953	23.635	19.682	83,27%
	Dois Córregos	3.946	26.748	22.802	85,25%
	Igaraçu do Tietê	5.440	24.055	18.615	77,39%
	Itaju	174	3.615	3.441	95,19%
	Itapuí	898	13.622	12.724	93,41%
	Jaú	24.964	145.940	120.976	82,89%
	Mineiros do Tietê	1.295	12.542	11.247	89,67%
	Torrinha	908	9.675	8.767	90,61%
	Total	56.710	345.261	288.551	83,57%
Lins	Cafelândia	3.659	17.183	13.524	78,71%
	Getulina	2.159	10.837	8.678	80,08%
	Guaíçara	3.179	11.822	8.643	73,11%
	Lins	33.512	74.763	41.251	55,18%
	Pongaí	738	3.359	2.621	78,03%
	Promissão	8.806	39.268	30.462	77,57%
	Sabino	1.430	5.445	4.015	73,74%
	Uru	196	1.211	1.015	83,82%
	Total	53.679	163.888	110.209	67,25%
Polo Cuesta	Anhembi	344	6.568	6.224	94,76%
	Areiópolis	2.303	10.822	8.519	78,72%
	Bofete	956	10.932	9.976	91,26%
	Botucatu	40.318	139.856	99.538	71,17%
	Conchas	1.073	17.050	15.977	93,71%
	Itatinga	4.482	20.290	15.808	77,91%
	Laranjal Paulista	6.714	27.580	20.866	75,66%
	Pardinho	801	6.309	5.508	87,30%
	Pereiras	364	8.333	7.969	95,63%
	Porangaba	578	9.215	8.637	93,73%
	Pratânia	444	5.098	4.654	91,29%
	São Manuel	10.583	39.450	28.867	73,17%
	Torre de Pedra	81	2.313	2.232	96,50%
Total	69.041	303.816	234.775	77,28%	
Vale do Jurumirim	Águas de Santa Bárbara	843	5.899	5.056	85,71%
	Arandu	448	6.159	5.711	92,73%
	Avaré	15.528	87.102	71.574	82,17%
	Barão de Antonina	30	3.356	3.326	99,11%
	Cerqueira César	1.343	19.046	17.703	92,95%
	Coronel Macedo	105	4.854	4.749	97,84%



Fartura	585	15.608	15.023	96,25%
Iaras	524	6.839	6.315	92,34%
Itaí	2.207	26.254	24.047	91,59%
Itaporanga	474	14.671	14.197	96,77%
Manduri	776	9.475	8.699	91,81%
Paranapanema	1.713	19.739	18.026	91,32%
Piraju	2.924	28.572	25.648	89,77%
Sarutaiá	126	3.642	3.516	96,54%
Taguaí	194	13.074	12.880	98,52%
Taquarituba	1.256	23.111	21.855	94,57%
Tejupá	53	4.702	4.649	98,87%
<b>Total</b>	<b>29.129</b>	<b>292.103</b>	<b>262.974</b>	<b>90,03%</b>
<b>RRAS 09</b>	<b>419.355</b>	<b>1.730.081</b>	<b>1.310.726</b>	<b>75,76%</b>

Fonte: Beneficiários ANS - Agência Nacional de Saúde (dezembro de cada ano) - competência Dezembro/2019; População - Estimativas Fundação SEADE, 2019.

Nota: 1. Cobertura de saúde suplementar: % população beneficiária de planos de saúde de assistência médica no total da população residente. 2. Dados atualizados a partir de 2014. Atualizado em 27/05/2020.

### Quadro 2 - Leitos SUS por 1.000(mil) habitantes, segundo região de saúde, RRAS 09, 2019

Região de Saúde	População Total	Num Leitos	Leitos SUS
Bauru	625.013	1.004	1,61
Jaú	345.261	969	2,81
Lins	163.888	434	2,65
Polo Cuesta	303.816	639	2,1
Vale do Jurumirim	292.103	362	1,24
<b>RRAS 09</b>	<b>1.730.081</b>	<b>3.408</b>	<b>1,97</b>

Fonte: Leitos CNES-SP/DATASUS/MS; População Estimativas - Fundação SEADE.

Nota: 1. Leitos SUS: nº de leitos cadastrados SUS (descontados leitos complementares), por mil habitantes residentes. Atualizado em 14/07/2020

### Quadro 3 - Taxa de ocupação e média de permanência hospitalar, segundo região de saúde e municípios, RRAS 09, 2019

RS	Município	CNES	Estabelecimento	Leitos Gerais SUS		
				Leitos SUS	Taxa ocupação	Média permanência
Bauru	Agudos	2774720	Hospital de Agudos	38	26,27	2,7
	Arealva	2791668	Santa Casa de Arealva	18	15,10	7,3
	Bauru	2790556	Hospital de Base de Bauru	148	86,47	5,0
		2790602	Hospital Estadual Bauru	268	93,34	5,8

		2790580	Maternidade Santa Isabel	53	87,05	3,5
	Duartina	2790637	Hospital Santa Luzia Duartina	77	15,08	3,3
	Iacanga	2791714	Santa Casa de Iacanga	28	5,91	2,5
	Lençóis Paulista	2077582	Hospital Nossa Senhora da Piedade	45	44,89	3,1
	Macatuba	2082942	Santa Casa de Macatuba	18	31,84	2,4
	Pederneiras	2791749	Santa Casa de Pederneiras	52	29,57	3,0
	Pirajuí	2080370	Santa Casa de Pirajuí	28	12,11	3,7
	Piratininga	2791757	Santa Casa de Piratininga	25	12,89	4,6
Jaú	Bariri	2791676	Santa Casa de Bariri	34	46,40	2,9
	Barra Bonita	2082632	Hospital e Mat. São Jose Barra Bonita	59	33,65	3,3
	Bocaina	2791730	Santa Casa de Misericórdia Bocaina	29	5,58	3,4
	Brotas	2081784	Hospital Santa Therezinha Brotas	35	27,75	4,0
	Dois Córregos	2791692	Santa Casa de Dois Córregos	47	30,00	4,0
	Itapuí	2079224	Hospital Maternidade São Jose Itapuí	30	5,96	3,1
	Jaú	2791722	Santa Casa de Jau	150	80,68	5,0
	Torrinha	2080605	Hospital Padre Nicanor Torrinha	13	6,11	3,0
Lins	Cafelândia	2791684	Santa Casa de Cafelândia	37	16,51	2,8
	Getulina	2791706	Santa Casa de Getulina	36	*	*
	Lins	2758245	Santa Casa de Lins	48	83,58	3,7
	Promissão	2790610	Hospital Geral de Promissão	36	85,42	4,2
Polo Cuesta	Botucatu	2748223	Hospital das Clinicas de Botucatu	394	83,05	5,0
	Conchas	7210094	Hospital Municipal de Conchas	32	1,58	4,6
	Itatinga	2076942	Hospital de Itatinga	7	44,85	3,1
	Laranjal Paulista	2079976	Santa Casa de Laranjal Paulista	28	41,68	3,0
	São Manuel	2080443	Hospital Casa Pia São Vicente Paula	30	36,56	3,5
Vale do Jurumirim	Arandu	2077515	Hospital São Vicente de Paula Arandu	12	*	*
	Avaré	2083604	Santa Casa de Avaré	95	85,13	3,9
	Cerqueira César	2090333	Santa Casa de Cerqueira Cesar	32	25,38	3,1
	Fartura	2092638	Santa Casa de Fartura	12	62,28	3,0
	Itaí	2093227	Santa Casa de Itaí	35	5,91	5,2
	Itaporanga	2751674	Hosp. E Mat. Itaporanga	27	42,52	2,9
	Paranapanema	6603378	Hospital Municipal Leonardus V Mellis	30	6,79	4,8
	Piraju	2081350	Hospital de Piraju	58	32,91	3,0
	Taguaí	2082934	Santa Casa de Misericórdia de Taguaí	24	18,09	2,7
	Taquarituba	2079879	Santa Casa de Taquarituba	31	44,47	2,8

Fonte: SIPS/ DATASUS-MS | SES-SP - Sistema SIH, Período: janeiro/2019 a dezembro/2019

\*Não consta produção hospitalar no ano de 2019

## 1.3 – ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - REGIÃO DE SAÚDE DE BAURU



**Quadro 4 - NÚMERO DE INTERNAÇÕES NOS HOSPITAIS REGIÃO SAUDE DE BAURU, 2019-2020**

**PRODUÇÃO HOSPITALAR HOSPITAIS REGIÃO DE SAÚDE DE BAURU**  
**PERÍODO: 2019 / 2020**

MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	TIPO GESTÃO	PERÍODO	
			2019	2020
AGUDOS	2774720 HOSPITAL DE AGUDOS	M	1.389	1.051
AREALVA	2791668 SANTA CASA DE AREALVA	M	141	119
BAURU	2790556 HOSPITAL DE BASE DE BAURU	E	10.462	10.522
	2790564 HOSPITAL DE REABILITACAO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS BAURU	E	2.788	1.349
	2790580 MATERNIDADE SANTA ISABEL	E	6.325	6.795
	2790602 HOSPITAL ESTADUAL BAURU	E	17.828	13.220
	2790734 INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA BAURU	E	420	281

DUARTINA	2790637 HOSPITAL SANTA LUZIA DUARTINA	M	1.314	1.290
IACANGA	2791714 SANTA CASA DE IACANGA	M	242	238
LENÇÓIS PAULISTA	2077582 HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE	M	2.371	1.981
MACATUBA	2082942 SANTA CASA DE MACATUBA	M	873	641
PEDERNEIRAS	2791749 SANTA CASA DE PEDERNEIRAS	M	1.882	1.687
PIRAJUI	2080370 SANTA CASA DE PIRAJUI	M	437	627
PIRATININGA	2791757 SANTA CASA DE PIRATININGA	M	255	230
TOTAL REGIÃO DE SAÚDE DE BAURU			46.727	40.031

FONTE: DATASUS/TABWIN/SIH - junho/21

#### - HOSPITAIS ESPECIALIZADOS:

Na Região de Saúde de Bauru contamos com os seguintes **hospitais especializados**:

- O Hospital de Reabilitação de Anomalias Crânio-Faciais (HRAC) da Universidade de São Paulo, também conhecido como "Centrinho", se localiza junto à Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP), sendo referência internacional em matéria de cirurgias buco-maxilo-faciais e o mais importante centro de pesquisas do Brasil na área.
- A Maternidade Santa Isabel é a única maternidade pública que presta atendimento a gestante e a seu recém-nascido em Bauru. É especializada em Assistência de Média e Alta Complexidade, sendo referência no Atendimento à gestante de Alto Risco para toda região de saúde, visto a necessidade de organização dessa assistência para assegurar uma melhor qualidade no atendimento materno-infantil. A atividade assistencial subdivide-se em 4 modalidades, sendo: internação, atendimento ambulatorial, atendimento às urgências obstétricas, serviços de apoio e diagnóstico terapêutico.
- O Instituto Lauro de Souza Lima foi criado em 1933 como Asilo-Colônia Aymores onde eram internados os portadores de hanseníase do estado de São Paulo e região. Atualmente, o Instituto Lauro de Souza Lima é centro de referência na área de

Dermatologia Geral e , em particular , da Hanseníase para a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde - OMS. Além dos serviços na área de dermatologia, o Instituto Lauro de Souza Lima também realiza atividades voltadas à pesquisa, ensino, reabilitação física, terapia ocupacional, fisioterapia e cirurgias plásticas corretivas.

- O Lar Irma Dulce Na Providencia De Deus - Pirajuí, trata-se de um hospital de pequeno porte e baixa complexidade, localizado no município de Pirajuí, pertencente à região de saúde de Bauru que vem atendendo pacientes que necessitam de cuidados prolongados em enfermidades neurológicas, credenciado pelo PADEME e o único no âmbito do DRS VI Bauru. Tem dado suporte a pessoas com problemas neurológicos em internações prolongadas, com olhar e proposta terapêutica de reinserção familiar, ou seja, trabalhar o retorno para a própria casa ou entidade próxima dos familiares, preocupando-se com a manutenção dos vínculos familiares.

#### - HOSPITAIS GERAIS:

A Região de Saúde de Bauru conta com 11 hospitais gerais, sendo 2 hospitais de **GRANDE porte** :

- - **Hospital de Base Bauru (HBB)**, é uma instituição privada de caráter filantrópico conveniado com a Secretaria de Estado da Saúde, localizado no município de Bauru, sendo referência para os 68 municípios que compõem a RRAS 9 É um Hospital Geral de grande porte que atualmente está com 190 leitos , incluindo leitos de UTI. A atividade assistencial subdivide-se em 4 modalidades, sendo: internação nas clínicas cirúrgicas, médicas e pediatria, atendimento ambulatorial, atendimento às urgências como retaguarda do Pronto Socorro Central de Bauru, Unidades de Pronto Atendimento de Bauru e CROSS, serviços de apoio e diagnóstico terapêutico.
- - **Hospital Estadual Bauru (HEB)** "Arnaldo Prado Curvelo" é administrado pela Faculdade de Medicina de Botucatu (UNESP) e Fundação para o Desenvolvimento Médico e Hospitalar e faz parte de um novo modelo de gestão implantado pelo governo estadual. A instituição presta serviços aos 68 municípios de sua área de abrangência, sendo referência numa região de aproximadamente 1,8 milhão de

habitantes. Além do atendimento ambulatorial e hospitalar em 40 especialidades, realiza exames DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

Apesar do número de leitos disponíveis na região há um problema na distribuição de tecnologia médica e diagnóstica nos pequenos hospitais, que somam um grande contingente de leitos com pequena resolutividade.

A falta de investimentos aliada a pequena presença de profissionais nas Santas Casas e Hospitais Municipais, resultam na concentração da demanda no município de Bauru.

Considerando esse perfil, os leitos com suporte tecnológico adequado são insuficientes para a região. Gerando grande espera para a internação de pacientes em toda a rede SUS.

## **2. JUSTIFICATIVA:**

Diante do exposto, considerando a necessidade de uma mudança organizacional hospitalar na Região de Saúde de Bauru, visando melhorar o controle de custos, o redimensionamento de pessoal, qualidade e a eficiência no atendimento ao cliente do Sistema Único de Saúde, a presente proposta assistencial aborda a implantação de novos leitos gerais e a integração da assistência realizada pelo Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Centrinho Bauru em uma única abordagem, ou seja, integrar as atividades das Unidades 1 e 2 numa mesma proposta assistencial.

Para elucidar os fatos que fundamentam a tomada de decisão para tal reorganização da assistência hospitalar, segue a trajetória histórica :

Existe no município de Bauru uma estrutura hospitalar construída inicialmente para ser um hospital para atendimento à anomalias craniofaciais, como extensão do Centrinho de Bauru, cuja obra foi finalizada e está parcialmente ativada com a mudança de alguns setores do Centrinho sendo: Almoxarifado, Recepção, CPA, Divisão de Saúde Auditiva e Laboratório de Genética

O prédio do Hospital do HRAC (Hospital de Reabilitação de Anomalias Crânio Faciais) desenhado em 1984, projetado para ser uma nova unidade do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais conta com 21 mil metros quadrados de área construída com 11 andares, incluindo subsolo. Iniciou sua construção em 10/1989.

Foi entregue em 2012 com necessidades de adequações, a nova unidade passou a ser ocupada parcialmente no mesmo ano pelo Serviço de Implante Coclear HRAC/USP.

Em 06/07/2018 através do Decreto Estadual ° 63589 foi criado formalmente o que inicialmente chamaria Hospital das Clínicas de Bauru, estabelecendo que seria composto pelas unidades 1 e 2 HRAC/USP, absorvendo a assistência à saúde atualmente oferecida pelo Centrinho servindo de campo para curso de graduação e pós-graduação.

O planejamento da criação do até então Hospital das Clínicas de Bauru ocorreu no contexto do início do Curso de Medicina em Bauru pela Universidade de São Paulo em 04 de julho de 2017, com sua instalação em 26 de fevereiro de 2018.

O Curso de Medicina, conforme orientações previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais de junho de 2014, desenvolve-se em ambientes de ensino localizados no Campus USP de Bauru e nos serviços de Saúde que compõem o Sistema Único de Saúde, sob gestão municipal e estadual.

### **2.1. Histórico:**

Nos anos de 1960, mais precisamente em 1962, a Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (FOB-USP) iniciou seu efetivo funcionamento na cidade de Bauru-SP.

Com sua implantação, a população bauruense se viu diante da oferta de atendimentos antes inexistentes na região, com a criação de uma clínica odontológica; e na clínica, dentre os cidadãos que procuravam atendimento odontológico, começaram a surgir pessoas com fissura labiopalatina em busca do mesmo atendimento na então jovem Faculdade. Isso despertou o interesse de um grupo de pesquisadores da FOB.

#### **DE CENTRO A HOSPITAL:**

Entre 1965 e 1967, foi realizada uma pesquisa cujo resultado detectou que a cada 650 crianças nascidas, uma apresentava malformação congênita labiopalatina. Esse trabalho epidemiológico científico é referência considerada até os dias de hoje quando se fala em incidência de fissuras labiopalatinas na população. Em 24 de junho de 1967, foi criado um

centro de estudos interdepartamental dentro da própria Faculdade que, além de fazer pesquisas, começou a oferecer atendimento a essas pessoas .

A origem do apelido carinhoso de "Centrinho", dado pelos pacientes à instituição, deve-se ao nome com que foi criado , ou seja, (Centro de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio-Palatais.

O Hospital foi pioneiro no tratamento de fissuras labiopalatinas no Brasil, dedicando até hoje 100% de sua capacidade instalada a usuários do SUS

Em 25 de março de 1976, o Regimento Geral da USP foi modificado pelo Decreto 7734/76, criando o chamado Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio-Palatais (HPRLLP, hoje HRAC-USP). A Unidade, assim, foi transformada em unidade hospitalar autônoma com o nome de Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio-Palatais (HPRLLP-USP), passando a ser vinculado diretamente à Reitoria da USP.

Em 1980, o HRAC foi o primeiro hospital universitário conveniado com órgãos públicos de saúde, no caso, o INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social, substituído pelo Sistema Único de Saúde – SUS em 1988. O objetivo do convênio era oferecer atendimento universal e gratuito à população na área de fissuras labiopalatinas.

Com o tempo, o Centrinho passou a receber cada vez mais pessoas de todas as regiões do país, à medida em que foi se espalhando a notícia da existência de um serviço que oferecia um atendimento tão específico e especializado numa área em que o país apresentava grande carência. Um fluxo constante de outras malformações craniofaciais, cujos pacientes não encontravam atendimento em outros locais, começou a surgir no Hospital.

Em 06 de maio de 1998, recebeu nova denominação (Resolução RUSP no. 4564), em vigor até hoje: Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP), devido à ampliação do seu campo de atividade. (A resolução original foi alterada em três ocasiões posteriores pelas Resoluções RUSP 4652/99, 5517/99 e 5800/2008, por pequenas adequações de redação).



## SAÚDE AUDITIVA:

No ano de 1985, o Hospital iniciou atendimentos na área de deficiência auditiva, inspirado por resultados de um censo populacional realizado na cidade de Bauru em 1981, o Censo das Pessoas Deficientes, e pela então carência de atendimento público na área. O projeto foi iniciado em parceria com alunos de graduação em fonoaudiologia da Universidade do Sagrado Coração (USC), em Bauru. Os atendimentos, supervisionados por profissionais de fonoaudiologia do Hospital, eram realizados aos sábados no ambulatório do HRAC por alunos e um médico voluntário que cursava residência em otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina de Botucatu – Unesp. O programa foi crescendo com o apoio do Lions Club de Bauru e passou a se chamar Associação de Deficientes Auditivos (ADA). Em dezembro de 1987, a ADA se transformou em Laboratório de Estimulação da Audição e Linguagem (LEAL) e foi integrado à estrutura do Hospital, com equipe interdisciplinar.

Em 1990, o LEAL passou a ser chamado de CEDALVI – Centro de Atendimento aos Distúrbios da Audição, Linguagem e Visão e, em 1998, sua denominação foi alterada para Divisão de Saúde Auditiva, em função de alteração regimental do HRAC.

No que se refere a inovações tecnológicas, em 1990, o HRAC realizou a primeira cirurgia de implante coclear multicanal no país. Considerado até hoje uma das tecnologias de ponta na reabilitação, o implante coclear é um dispositivo eletrônico que estimula diretamente o nervo auditivo por meio de pequenos eletrodos colocados dentro da cóclea, substituindo parcialmente as funções desta parte do ouvido interno. A tecnologia é indicada para pessoas com deficiência auditiva profunda e/ou profunda para severa que não se beneficiam com o uso de aparelhos de amplificação sonora individuais (AASI).

### - CRIAÇÃO DA UNIDADE 2 – CENTRINHO:

No final da década de 1980, conforme supra mencionado, foi dado início a construção de uma estrutura para ser um hospital, projetada como extensão do HOSPITAL DE REABILITAÇÃO ANOMALIAS CRANIOFACIAIS, inicialmente chamada de **Unidade 2 – Centrinho**.

A presente proposta, engendrada em 2021, é para que se unifique toda assistência já prestada pelo HOSPITAL DE REABILITAÇÃO ANOMALIAS CRANIOFACIAIS – **Unidade 1**, criando-se um HOSPITAL ESTADUAL REGIONAL - **Unidade 1 + 2 - integradas**.

Assim, dois vetores orientam o perfil assistencial do novo hospital: a preservação e o fortalecimento das atividades já realizadas HRAC/USP (Unidade 1) e as necessidades de atenção ambulatorial e hospitalar do Sistema loco regional de saúde, diagnosticadas pelo Departamento Regional de Saúde (DRS VI Bauru) implementadas na Unidade 2.

O novo **hospital** terá perfil de hospital geral com porta referenciada, características assistenciais de média e alta complexidade com atendimento ambulatorial, procedimentos diagnósticos, terapêuticos clínicos e cirúrgicos, leitos de Hospital Dia e Unidades de Terapia Intensiva - Adulto e Pediátrica. Manterá as habilitações vigentes na Unidade 1 e ampliará as habilitações necessárias para execução das atividades da Unidade 2.

### 3. ESTRUTURA FÍSICA

Atualmente já funcionam na estrutura **Unidade 1**:

#### - AMBULATÓRIO

Salas de pequenas cirurgias: 04

Clínicas especializadas 06

Clínicas indiferenciado 10

Clinicas Odontológicas: 50

Outros consultórios não médicos 123

#### -SADT:

SADT	salas	aparelhos
Ultrassonografia	1	1
RX médico	1	4
RX odontológico	12	10
Tomografia	1	2
<b>Equipamentos de Fonoaudiologia</b>		
Audiômetro de dois canais	34	3
Audiômetro de um canal		16
Cabine acústica		15

Emissões otoacústicas evocadas por produto de distorção	3
Emissões otoacústicas evocadas transientes	3
Ganho de inserção	8
Hi-pro	2
Imitanciometro	19
Imitanciometro multifrequencial	13
Potencial evocado audiometria tronco encefálico de curta, média e longa latência	6
Potencial evocado auditivo de tronco encefálico automático	2
Sistema completo de reforço visual (VRA)	3
Sistema de Campo Livre	2

O Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais –HRAC/ Centrinho (Unidade 1) com suas atividades já sendo desenvolvidas, é habilitado pelo Ministério da Saúde como Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade (AASI) e como Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva (Implante Coclear).

Na Unidade 2 serão implantadas atividades ambulatoriais e de internação, com o seguinte escopo:

- Atividade Ambulatorial, Apoio diagnóstico.
- Litotripsia, Hemodiálise, Atendimento multiprofissional.
- Unidade de Terapia Renal Substitutiva com 24 cadeiras
- Unidade de internação com 126 leitos e 30 leitos complementares (Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Adulto)
- Centro Cirúrgico (8 salas), 01 sala de Recuperação Pós Anestesia (RPA) com 9 leitos de observação , 4 leitos isolamentos, 1 sala com 5 leitos Hospital-dia

## - Quadro 5: Distribuição dos leitos por especialidade: Unidade 1 e 2

TIPO DE LEITO	Unidade 2	Unidade 1 estrutura atual Centrinho	TOTAL HOSPITAL GERAL
<b>CLÍNICA MÉDICA</b>			
Adulto	48	1	49
Pediátrico	6	9	15
<b>CLÍNICA CIRÚRGICA</b>			
Adulto	54	75	147
Pediátrico	18		
<b>COMPLEMENTARES UTI</b>			
Adulto	20	6	26
Pediátrico	10		10
<b>LEITOS DE HOSPITAL-DIA</b>			
Hospital-Dia	5		5
<b>LEITOS DE OBSERVAÇÃO</b>			
RPA	9		9
<b>LEITOS DE ISOLAMENTO</b>			
	4		4
Total de leitos (gerais e complementares)	174	91	265

#### 4 - PERFIL ASSISTENCIAL

##### 4.1- Internação:

**Quadro 6: Número de saídas - leitos gerais** Unidade 1:

Unidade 1:

Leitos	Nº Leitos	MP	TXOH	Saídas/Mês
Clínica Cirúrgica	75	4,8	0,8	375
Pediatria	9	8,4	0,8	26
Clínica Médica	1	8,4	0,8	3
Total	85			404

**\*\*cálculo feito sobre tx ocupação 80% (atualmente a tx ocp da Unidade 1 é de 16%)**

utilizada a média permanência no período de jan a out /2021 que reflete a especificidade dos pacientes atendidos na Unidade 1 (clínica médica)

**Quadro 7: Número de saídas - leitos gerais** Unidade 2:

Unidade 2:

Leitos	Nº Leitos	MP	TXOH	Saídas/Mês
Clínica Cirúrgica	72	4,8	0,85	<b>382</b>
Pediatria	6	5	0,85	<b>31</b>
Clínica Médica	48	6	0,85	204
Total	126			<b>617</b>

Nota: Número de saídas (nº de leitos X nº de dias (30) / média de permanência) X pela taxa de ocupação)

Número de saídas esperadas por tipo de leito, considerando as médias de permanência e taxas de ocupação conforme o perfil de assistência proposto, sendo que, 20% das saídas na clínica cirúrgica deverão ser em decorrência de procedimentos de alta complexidade, dentre outras.

**Quadro 8: Número de saídas - leitos gerais** Unidade 1 + 2:

Unidade 1 +2:

Leitos	Nº Leitos	Saídas/Mês
Clínica Cirúrgica	147	<b>757</b>
Pediatria	15	<b>57</b>
Clínica Médica	49	<b>207</b>
Total	211	<b>1021</b>

**Quadro 9: Número de procedimentos mensais - Hospital-Dia:**

Hospital-Dia - Unidade 2	Quantidade/Mês
Procedimentos Hospital-Dia	100

**4.2. Ambulatório:****Quadro 10: ESPECIALIDADES MÉDICAS CONTRATADAS por tipo de ambulatório EXTERNO/INTERNO:**

Especialidades médicas		AMBULATÓRIO		
		INTERNO	EXTERNO	
			RETAGUARDA PARA SERVIÇOS SECUNDÁRIOS	PARA REDE
Anestesiologia	x	X		
Cardiologia	x	X		
Cirurgia bucomaxilofacial	x		X	
Cirurgia Cabeça e Pescoço	x		X	
Cirurgia Geral	x		X	
Cirurgia Plástica	x		X	
Cirurgia pediátrica	x	x		
Cirurgia Torácica	x		X	
Cirurgia Vascular	x			X
Gastroenterologia	x			X
Nefrologia	x		x	
Neurocirurgia INFANTIL	x			X
Neurologia	x			X
Ortopedia/Traumatologia	x			X
Otorrinolaringologia	x		X	x
Pediatria	x			
Reumatologia	x			X
Urologia	x		X	

**-Quadro 11: Quantidade de consultórios, número de consultas mensais/ano:**

<b>CONSULTAS ESPECIALIZADAS</b>				
<b>Especialidade</b>	<b>unidade 2</b>		<b>unidade 1</b>	
	<b>cons./mês CASO NOVO</b>	<b>Consultas/ ano</b>	<b>cons./mês CASO NOVO</b>	<b>Consultas/ ano</b>
<b>ambulatório externo:</b>	<b>15 consultorios</b>		<b>16 consultórios (6 cl especializadas e 10 cl indiferenciada)</b>	
Neurologia	269	3.226		
Reumatologia	269	3.226		
NeuroCIRURGIA infantil	269	3.226		
Gastroenterologia	860	10.322		
Vascular	645	7.741		
ortopedia	860	10.322		
otorrinolaringologia			100	1200
sub-total	3172	38.063	100	1200
<b>ambulatório retaguarda para atenção secundária:</b>				
cirurgia buco maxilo	269	3.226		
cirurgia cabeça pescoço	269	3.226		
cirurgia geral	269	3.226		
cirurgia plástica	269	3.226		
cirurgia torácica	269	3.226		
Nefrologia	269	3.226		
otorrinolaringologia	269	3.226		
urologia	269	3.226		
sub-total	2152	25.808		
<b>AMBULATÓRIO INTERNO</b>				
anestesiologia	504	6.048		
cardiologia	504	6.048	10	120
cirurgia pediátrica			10	120
cirurgia plástica			340	4080
otorrinolaringologia			1000	12000
pediatria			200	2400
sub-total	1008	12.096	1560	18720
<b>total geral</b>	<b>6.332</b>	<b>75.967</b>	<b>1.660</b>	<b>19.920</b>

**Quadro 12: ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS previstas:**

Fisioterapeuta
Psicólogo
Farmacêutico
Terapeuta Ocupacional
Enfermeiro
Nutricionista
Assistente Social
Fonoaudiólogo
Odontólogo/cirurgião buco-maxilo-facial

**Quadro 13: Cirurgias Ambulatoriais por especialidade previstas:**

- **Atividade Cirúrgica Ambulatorial** -  
**CMA: Cirurgia Maior Ambulatorial** -  
**cma: cirurgia menor ambulatorial**

Cirurgia Geral
Cirurgia Cabeça e Pescoço
Cirurgia Pediátrica
Cirurgia Vascular
Otorrinolaringologia
Ortopedia
Oftalmologia
Urologia
Proctologia
Outros

✓ **Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT):****- Quadro 14: SADT por procedimento:**

<b>SADT</b>
Diagnóstico Laboratório Clínico
Anatomia patológica e citopatologia
Radiologia
Ecocardiografia/Ultra-sonografia*



Tomografia Computadorizada
Resson. Magnética
Eletroneuromiografia
Endoscopia dig. Alta
Endoscopia (colonoscopia)
Procedimentos especiais Hemoterapia
<b>Métodos Diagn.em especialidades</b>
BIOPSIA DE PROSTATA
BIOPSIA HEPÁTICA
BIOPSIA PERCUTANEA
ECOCARDIOGRAMA
ELETROCARDIOGRAMA
ELETROENCEFALOGRAMA
HOLTER
MAPA
NASOFIBROSCOPIA
RETOSSIGMOIDOSCOPIA
VIDEOLARINGOSCOPIA
TESTE ERGOMETRICO
URETROCISTOSCOPIA
ANALISE ACUSTICA DA VOZ POR MEIO DE LABORATORIO DE VOZ
AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)
AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE
AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)
AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL
AVALIACAO DE LINGUAGEM ORAL
AVALIACAO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNATICO
AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA
AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DIFERANCIAL
AVALIACAO VOCAL
ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E P
IMITANCIOMETRIA
LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)
PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO
POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCI
REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIEN
SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI
TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS

Tratamento odontológico
OPM (Sub grupo 0701))

**Quadro 15: Serviços Sob Acompanhamento:**

<b>Tratamentos Clínicos - Acompanhamento</b>	<b>Unidade 2</b>
Tratamento em TRS – procedimentos de hemodiálise – 24 cadeiras	1872
Litotripsia extracorpórea	60

**Quadro 16: CONSOLIDADO GERAL DA ASSISTÊNCIA INTEGRANDO AS 2 UNIDADES HOSPITALARES:**

**ATIVIDADE ASSISTENCIAL**

**DADOS MENSAIS**

**HOSPITALAR**

UNIDADES DE INTERNAÇÃO - SAÍDAS POR CLÍNICA	<b>Unidade 1</b>	<b>Unidade 2</b>	<b>TOTAL GERAL</b>
Clínica Cirúrgica	375	<b>382</b>	<b>757</b>
Pediatria	26	<b>31</b>	<b>57</b>
Clínica Médica	3	204	<b>207</b>
<b>Total</b>	<b>404</b>	<b>617</b>	<b>1021</b>

CIRURGIA HOSPITAL-DIA/CIRURGIA AMBULATORIAL	<b>Unidade 1</b>	<b>Unidade 2</b>	<b>TOTAL GERAL</b>
Cirurgia Hospital-Dia		100	<b>100</b>
Cirurgia Ambulatorial (CMA/cma)	389	450	<b>839</b>
<b>Total</b>	<b>389</b>	550	<b>939</b>

**AMBULATORIAL**

<b>CONSULTAS MÉDICAS</b>	<b>Unidade 2</b>		<b>Unidade 1</b>		<b>TOTAL GERAL</b>		
	<b>INTERNO</b>	<b>EXTERNO</b>	<b>INTERNO</b>	<b>EXTERNO</b>	<b>INTERNO</b>	<b>EXTERNO</b>	<b>total</b>
Primeira Consulta	<b>1.008</b>	<b>5324</b>	<b>1.560</b>	100	<b>2.568</b>	<b>5.424</b>	<b>7.992</b>
Consulta Subsequente		10648	<b>1.560</b>	200	<b>1.560</b>	<b>10.848</b>	<b>12.408</b>
<b>Total</b>	<b>1.008</b>	<b>15972</b>	<b>3.120</b>	<b>300</b>	<b>4.128</b>	<b>16.272</b>	<b>20.400</b>

<b>Unidade 1 + 2</b>		
<b>Especialidades Não Médicas</b>	<b>Interconsultas</b>	<b>Consultas Subsequentes</b>
Enfermeiro	1.979	1048
Fisioterapeuta	489	0
Fonoaudiólogo	135	77
Nutricionista	301	901
Psicólogo	141	79
Terapeuta Ocupacional	136	0
Odontologia/Buco Maxilo	112	186
<b>Total</b>	<b>3293</b>	<b>2291</b>

<b>Unidade 1 + 2</b>		
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	Fisioterapeuta	<b>1.874</b>
	Fonoaudiólogo	<b>570</b>
	Psicólogo	<b>1.009</b>
	Terapeuta Ocupacional	<b>818</b>
	<b>Total</b>	<b>3.922</b>

<b>TRATAMENTOS CLÍNICOS - ACOMPANHAMENTO</b>	<b>Unidade 2</b>
Terapia especializada - Litotripsia	60
Tratamento em TRS – procedimentos de hemodiálise – 24 cadeiras	1872
<b>Total</b>	<b>1932</b>

<b>SADT EXTERNO</b>	<b>Unidade 1</b>	<b>Unidade 2</b>
Diagnóstico Laboratório Clínico		
Anatomia patológica e citopatologia		
Radiologia	80	
Ecocardiografia/Ultra-sonografia*		680
Tomografia Computadorizada	50	160

Resson. Magnética		105
Eletroneuromiografia		52
Endoscopia dig. Alta		70
Endoscopia (colonoscopia)		20
Procedimentos especiais Hemoterapia		20
<b>Métodos Diagn.em especialidades</b>		
BIOPSIA DE PROSTATA		
BIOPSIA HEPÁTICA		
BIOPSIA PERCUTANEA		
ECOCARDIOGRAMA		
ELETROCARDIOGRAMA		
ELETROENCEFALOGRAMA		
HOLTER		
MAPA		
NASOFIBROSCOPIA		
RETOSSIGMOIDOSCOPIA		
VIDEOLARINGOSCOPIA		
TESTE ERGOMETRICO		
URETROCISTOSCOPIA		
ANALISE ACUSTICA DA VOZ POR MEIO DE LABORATORIO DE VOZ		
AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)		
AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE		
AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)		
AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL		
AVALIACAO DE LINGUAGEM ORAL		
AVALIACAO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNATICO		
AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA	119	
AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DIFERANCIAL		
AVALIACAO VOCAL		
ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E P		
IMITANCIOMETRIA		
LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)		
PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO		
POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCI		
REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIEN		
SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI		
TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	18	
Tratamento odontológico		
OPM (Sub grupo 0701))		

De acordo com Relatório de Atividades apresentado pela entidade, apesar de não constar em FPO – Ficha Programação Orçamentária, são realizados os seguintes procedimentos que deverão constar no projeto Assistencial:

Código	Descrição	quantidade mensal
01.01.01.002-8	ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1
03.01.10.001-2	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	1
07.01.07.002-1	APARELHO ORTOPÉDICO E ORTODÔNTICO REMOVÍVEL	14
02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA	39

#### 5. REGULAÇÃO DE ACESSO E CONTRA-REFERENCIAMENTO:

A regulação do acesso ao Hospital Geral Estadual Regional em Bauru será através da plataforma eletrônica - Portal CROSS (Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde)/SES/SP.

As especialidades médicas de maior demanda na Região de Saúde serão ofertadas à Rede Municipal:

<b>ambulatório externo:</b>
Neurologia
Reumatologia
NeuroCIRURGIA infantil
Gastroenterologia
Vascular
ortopedia
otorrinolaringologia

As especialidades que geram procedimentos de maior complexidade e/ou especificidade, serão ofertadas à Atenção secundária :

<b>ambulatório retaguarda para atenção secundária:</b>
cirurgia buco maxilo
cirurgia cabeça pescoço
cirurgia geral
cirurgia plástica
cirurgia torácica
Nefrologia
otorrinolaringologia
urologia

Ou seja: O Hospital terá como unidades solicitantes os Ambulatórios Médico de Especialidades: AME de Bauru, Botucatu, Promissão e as Secretarias Municipais de Saúde dos municípios que compõem preferencialmente a Regiões de Saúde de Bauru , bem como, as Regiões de Saude de Jau, Lins.

Para os Municípios das Regiões de Saúde de Polo Cuesta e Vale do Jurumirim, também terão acesso a agenda do referido hospital, pois na hipótese de sobra de oferta poderá ser utilizada por estes.

O Hospital Regional Estadual de Bauru não terá porta aberta de urgência/emergência , sendo referenciado apenas para retaguarda dos 2 equipamentos de saúde que compõem a RUE – Rede Urgência e Emergência. Os hospitais terciários da Região de Saude de Bauru (Hospital Estadual Bauru e Hospital de Base de Bauru) , nos quais concentram **procedimentos de alta complexidade**, estarão habilitados para referenciar procedimentos de média complexidade (clínicos e cirúrgicos) ao Hospital Regional, visando uma maior rotatividade dos leitos.

-----\*\*\*-----

## 6. PROPOSTA DRS VI BAURU DE FASEAMENTO PARA O INÍCIO DAS ATIVIDADES:

### 1ª fase:

Iniciar pelas atividades contratualizadas atualmente referente à assistência prestada pela Unidade 1 de acordo com o convênio vigente com o Hospital de Reabilitação de anomalias craniofaciais - Centrinho/Bauru, conforme metas quantitativas detalhadas na FPO - Ficha de Programação Orçamentária, parte integrante do convênio atual, do financiamento: Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC) e Média e Alta Complexidade (MAC), AMBULATORIAL E HOSPITALAR

Observação:

1) parte das atividades da Unidade 1 já são realizadas no espaço físico da Unidade 2.

2) Foram acrescentados procedimentos de média complexidade realizados pela Unidade 1 que não constam em FPO, detalhadas pelo próprio hospital

### **Ambulatorial:**

#### - FINANCIAMENTO MAC (Média e Alta Complexidade)

Procedimento por subgrupo	Unidade 1 quantidade física mensal
<b>0101 – AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE</b>	
ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1
<b>0202 DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO</b>	<b>2411</b>
ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA U	10
ANTIBIOGRAMA	25
BACTEROSCOPIA (GRAM)	1
CONTAGEM DE PLAQUETAS	350
CULTURA DE BACTÉRIAS P/ IDENTIFICAÇÃO	35

CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	1
DETERMINAÇÃO DE Cariótipo em sangue periférico (C/ TÉCNIC	3
DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	20
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	30
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (	350
DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	350
DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS)	3
DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	150
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	7
DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	7
DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	10
DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	10
DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	10
DOSAGEM DE CREATININA	25
DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	1
DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	350
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	1
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	1
DOSAGEM DE GLICOSE	25
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	1
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	2
DOSAGEM DE MAGNÉSIO	1
DOSAGEM DE POTÁSSIO	16
DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	7
DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	1
DOSAGEM DE SÓDIO	16
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO)	11
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-PIRUVICA (TGP)	8
DOSAGEM DE TRIGLICÉRIDEOS	10
DOSAGEM DE UREIA	21
EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	1
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE )	2
HEMATOCRITO	2
HEMOCULTURA	1
HEMOGRAMA COMPLETO	350
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	2
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO V	2
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS	2
PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO	2
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO	2
PESQUISA DE CARACTERES FÍSICOS NO	1
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	150
PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1
PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	15
PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	2



TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS	7
<b>0204 DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA</b>	<b>1208</b>
RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	2
RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	2
RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN +	2
RADIOGRAFIA OCLUSAL	2
RADIOGRAFIA PANORAMICA	380
RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)	700
TELERRADIOGRAFIA COM TRACADOS E SEM TRACADOS	120
<b>0205 DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA</b>	<b>15</b>
ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	15
<b>0206 DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA</b>	<b>100</b>
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE /	100
<b>0209 – Diagnostico por endoscopia</b>	<b>39</b>
VIDEOLARINGOSCOPIA	39
<b>0211 Métodos diagnósticos em especialidades</b>	<b>4987</b>
ANALISE ACUSTICA DA VOZ POR MEIO DE LABORATORIO DE VOZ	16
AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	44
AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	472
AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	690
AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	25
AVALIACAO DE LINGUAGEM ORAL	320
AVALIACAO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNATICO	402
AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA	119
AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DIFERENCIAL	45
AVALIACAO VOCAL	106
ELETROCARDIOGRAMA	10
ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E P	80
IMITANCIOMETRIA	780
LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	920
PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO	400
POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCI	80
REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIEN	228
SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	220
TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	30
<b>0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</b>	<b>12769</b>
ACOMPANHAMENTO DE PACIENE P/ ADAPTAÇÃO	261
ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE C/ IMPLANTE	90
ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGOGICO DE PACIENTE EM REABILITACAO	100
ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO	
DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR	40
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ES	7800
CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA – 1ª CONSULTA+RETORNO	3420
TERAPIA EM GRUPO	73
TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL	350

TERAPIA INDIVIDUAL	155
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	1
<b>0302 Fisioterapia</b>	<b>28</b>
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	20
ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES NO PRE E POS-OP	2
ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIM	6
<b>0307 Tratamentos odontológicos</b>	<b>3206</b>
INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO/ORTOPÉDICO FIXO	131
INSTALAÇÃO DE PRÓTESE EM PACIENTES COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCO	45
MANUTENCAO DE APARELHO ORTODONTICO EM PACIENTES C/ ANOMAL	600
MANUTENCAO PERIODICA DE PROTESE BUCO-MAXILO-FACIAL	2
OBTURACAO DE DENTE DECIDUO	2
OBTURACAO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR	3
OBTURACAO EM DENTE PERMANENTE C/ TRES OU MAIS RAIZES	6
OBTURACAO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	8
RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE)	2400
REEMBASAMENTO E CONserto DE PROTESE DENTARIA	2
RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE BI-RADICULA	1
RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE C/ 3 OU MAIS	1
RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE UNI-RADICULA	5
<b>404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço</b>	<b>302</b>
EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA BOCA	2
REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUITO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILA	300
<b>0414 Procedimentos cirurgicos Bucomaxilofacial</b>	<b>179</b>
APICECTOMIA C/ OU S/ OBTURACAO RETROGRADA	1
APROFUNDAMENTO DE VESTIBULO ORAL (POR SEXTANTE)	4
CORRECAO DE BRIDAS MUSCULARES	2
CURETAGEM PERIAPICAL	1
ENXERTO GENGIVAL	10
ENXERTO OSSEO DE AREA DOADORA INTRABUCAL	3
GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE)	6
GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE)	11
IMPLANTE DENTÁRIO OSTEOINTEGRADO	25
REMOCAO DE TORUS E EXOSTOSES	4
TRATAMENTO CIRURGICO DE DENTE INCLUSO EM PACIENTE C/ ANOM	99
TRATAMENTO CIRURGICO P/ TRACIONAMENTO DENTAL	6
TRATAMENTO CIRURGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE)	7
<b>0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico</b>	<b>1120</b>
APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO-A	136
APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO-B	96
APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO-C	43
APARELHO ORTODÔNTICO FIXO	120

APARELHO ORTOPÉDICO FIXO	23
COROA PROVISORIA	70
MANUTENÇÃO/ADAPTAÇÃO DE OPM AUDITIVA	10
MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)	200
PRÓTESE AURICULAR IMPLANTO SUPORTADA	6
PRÓTESE DENTÁRIA SOBRE IMPLANTE	27
PROTESE FIXA EM PACIENTE C/ ANOMALIAS CRANIO-FACIAIS	50
PROTESE OCULAR	1
PROTESE REMOVIVEL EM PACIENTES C/ ANOMALIAS CRANIO-FACIAI	25
REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA RETROAURICULAR	3
REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B	4
REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C	2
REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO A	10
REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO B	20
REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO C	2
REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO A	2
REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO B	23
REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO C	2
REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A	152
REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B	30
REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C	46
SISTEMA DE FREQUENCIA MODULADA PESSOAL	17
APARELHO ORTOPÉDICO E ORTODÔNTICO REMOVÍVEL	14
VIDEOLARINGOSCOPIA	39

- FINANCIAMENTO FAEC ( Fundo de Ações Estratégicas e  
Compensações )

Código do Procedimento	Descrição do Procedimento	Quant. Física
0211070378	AVALIAÇÃO E SELEÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA PARA IMPLANTE COCLEAR	18
0211070386	MAPEAMENTO E BALANCEAMENTO DOS ELETRODOS	119
0211070394	POTENCIAL EVOCADO ELETRICAMENTE NO SISTEMA AUDITIVO	1
0211070408	REFLEXO ESTAPEDIANO ELICIADO ELETRICAMENTE	20
0211070416	AVALIAÇÃO E SELEÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	1
0301070172	MANUTENÇÃO DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	43
0301070180	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	6
0301070199	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM IMPLANTE COCLEAR	97
0701030330	ÁUDIO PROCESSADOR DA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	3
0701030348	TROCA DO PROCESSADOR DE FALA P/ IMPLANTE COCLEAR MULTICANAL	10
0701090103	SUBSTITUIÇÃO/TROCA DO CABO DE CONEXÃO DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	21
0701090111	SUBSTITUIÇÃO/TROCA DO COMPARTIMENTO/GAVETA DE BATERIAS DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	15
0701090138	SUBSTITUIÇÃO/TROCA DA ANTENA DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	9

0701090154	SUBSTITUIÇÃO/TROCA DAS BATERIAS RECARREGÁVEIS DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	47
0701090162	SUBSTITUIÇÃO/TROCA DO CONTROLE REMOTO DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	3
0701090189	SUBSTITUIÇÃO/TROCA DO IMÃ DA ANTENA DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	3
0701090197	CARREGADOR DE BATERIA RECARREGÁVEL DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	5
0701090200	SUBSTITUIÇÃO/TROCA DO GANCHO DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	4
0701090219	SUBSTITUIÇÃO/TROCA DO GANCHO COM MICROFONE DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	10
0701090227	SUBSTITUIÇÃO/TROCA DO DESUMIDIFICADOR DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	3
0701090235	CONCERTO DO PROCESSADOR DE FALA DA PRÓTESE DE IMPLANTE COCLEAR	3

### **- Hospitalar:**

No convênio atual a meta contratualizada é de 274 internações, dividido na seguinte proporção:

UNIDADES DE INTERNAÇÃO - SAÍDAS POR CLÍNICA	Unidade 1		
	MC	AC	TOTAL
CONVÊNIO VIGENTE			
Clínica Cirúrgica	178	63	241
clínica medica(ad/ped)	33		33
<b>Total</b>	<b>211</b>	<b>63</b>	<b>274</b>

Vale destacar que dentro dos procedimentos hospitalares, consta financiamento MAC (MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE), assim como, FAEC Fundo de Ações Estratégicas e Compensações), sendo que os procedimentos FAEC contratualizados são:

Código do Procedimento	Descrição do Procedimento	Unidade 1 Quant. Física
0404010571	CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR UNILATERAL	6
0404010580	CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR BILATERAL	3
0404010598	CIRURGIA PARA REVISÃO DO IMPLANTE COCLEAR SEM DISPOSITIVO INTERNO DO IMPLANTE COCLEAR	1
0404010628	CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO UNILATERAL – TEMPO ÚNICO	1
0404010652	CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO BILATERAL - TEMPO ÚNICO	1
	<b>Total</b>	<b>12</b>

Comparando-se a FPO com monitoramento das ações contratualizadas, observa-se que a média de produção no período de janeiro a outubro de 2021 foi de 224 internações, porém 63% acima do programado em internações cirúrgicas de alta complexidade.

LEITOS	FPO		MÉDIA PRODUÇÃO	
	MC	AC	MC	AC
01-Cirúrgico	178	63	99	103
03-Clínico	33		12	
<b>Total</b>	<b>211</b>	<b>63</b>	<b>111</b>	<b>103</b>

A proposta do DRS VI Bauru é para que se mantenha a média de produção que vem sendo realizada atendendo a real necessidade, com aumento progressivo das internações até que se atinja a capacidade instalada que atualmente por falta de recursos financeiros está sub utilizada ( apenas 16% de taxa de ocupação) . Assim, progressivamente poderá atingir o proposto no projeto assistencial, considerando-se a média de permanência apresentada de acordo com a especificidade dos atendimentos prestados na Unidade 1 (CLINICA MÉDICA) e 80% de taxa de ocupação, conforme abaixo especificado:

Unidade 1:

Leitos	Nº Leitos	MP	TXOH	Saídas/Mês
Clínica Cirúrgica	75	4,8	0,8	375
Pediatria	9	8,4	0,8	26
Clínica Médica	1	8,4	0,8	3
Total	85			404

**\*\*cálculo feito sobre tx ocupação 80% (atualmente a tx ocp da Unidade 1 é de 16%)**

**utilizada a média permanência no período de jan a out /2021 que reflete a especificidade dos pacientes atendidos na Unidade 1 (clinica médica)**

Ainda na 1ª fase:

- ativação dos 10 leitos de UTI e 40 leitos clínicos previstos na Unidade 2 para dar vazão às solicitações da Rede de Urgência e Emergência.

**2ª fase:**

- Ativação de mais 20 leitos clínicos previstos na Unidade 2.
- Cirurgias de média complexidade (cirurgia geral e ortopédica), visto a grande demanda reprimida existente junto aos prestadores, conseqüentemente, Ambulatório de cirurgia geral, ortopedia e pós cirúrgico – Unidade 2

**3ª fase:**

- Procedimentos ambulatoriais e SADT Unidade 2

**4ª fase:**

- Serviço de Hemodiálise
- **Última fase:** Litotripsia : caso o equipamento do Hospital de Base não tenha sido adquirido e ainda houver necessidade de implantação do serviço

RESUMO :

## HOSPITAL GERAL ESTADUAL BAURU

<b>faseamento</b>	<b>Unidade 1 : HRAC</b>	<b>Unidade 2</b>
<b>1ª FASE</b>	Iniciar pelas atividades contratualizadas atualmente referente à assistência prestada pela Unidade 1 de acordo com o convênio vigente com o Hospital de Reabilitação de anomalias craniofaciais - Centrinho/Bauru, conforme metas quantitativas detalhadas na FPO - Ficha de Programação Orçamentária, parte integrante do convênio atual , do financiamento: Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC) e Média e Alta Complexidade (MAC), AMBULATORIAL E HOSPITALAR - Observação: 1) parte das atividades da Unidade 1 já são realizadas no espaço físico da Unidade 2. 2) Foram acrescentados procedimentos de média complexidade realizados pela Unidade 1 que não constam em FPO, detalhadas pelo próprio hospital	ativação dos 10 leitos de UTI e 40 leitos clínicos previstos na Unidade 2 para dar vazão às solicitações da Rede de Urgência e Emergência.
<b>2ª FASE</b>		Ativação de mais 20 leitos clínicos previstos na Unidade 2
		Cirurgias de média complexidade (cirurgia geral e ortopédica), visto a grande demanda reprimida existente junto aos prestadores, consequentemente, Ambulatório de cirurgia geral, ortopedia e pós cirúrgico – Unidade 2
<b>3ª FASE</b>		Procedimentos ambulatoriais e SADT Unidade 2
<b>4ª FASE</b>		Serviço de Hemodiálise
<b>5ª E ULTIMA FASE</b>		Litotripsia : caso o equipamento do Hospital de Base não tenha sido adquirido e ainda houver necessidade de implantação do serviço

## **ANEXO 8**

# **Anteprojeto de Regimento da Faculdade de Medicina de Bauru**



Proposta de Regimento da Faculdade de Medicina de Bauru da  
Universidade de São Paulo.  
(FMBRU-USP)

**TÍTULO I – DA UNIDADE E SEUS FINS E CONSTITUIÇÃO**

**Artigo 1º** – A Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo tem como finalidade:

I – Planejar, ministrar, desenvolver e aperfeiçoar o ensino de graduação e pós-graduação (senso estrito e senso lato) na área de saúde, formando profissionais e pesquisadores de excelência;

II – Promover e realizar investigação científica no campo das ciências da saúde e daquelas que, por suas finalidades, possam contribuir para o progresso da medicina e das áreas correlatas em todos os seus ramos;

III – Interagir de forma estrutural com gestores públicos e diferentes setores da sociedade, de forma a estender serviços à comunidade, buscando integração com as instituições, para a solução dos problemas sociais vinculados à saúde e defender e fortalecer o Sistema Único de Saúde em todas as suas esferas.

**Artigo 2º** – A Faculdade de Medicina de Bauru manterá seu curso de graduação em Medicina, iniciado em 2018, no qual também conta com colaboração efetiva da Faculdade de Odontologia de Bauru

Parágrafo Único – A congregação poderá propor aos Conselhos Centrais pertinentes a criação, transformação e extinção de cursos, na própria unidade ou em associação com outras unidades da USP e de outras instituições públicas, nos termos do Regimento Geral da Universidade de São Paulo.

**Artigo 3º** – A Faculdade de Medicina de Bauru desenvolverá suas atividades com base em Departamentos e Centros Avançados de Ensino e Pesquisa, além de órgãos complementares e entidades associadas:

I – Departamentos

- a) Departamento de Saúde Coletiva, Atenção à Saúde e Saúde Mental
- b) Departamento de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente;
- c) Departamento de Clínicas Cirúrgicas;
- d) Departamento de Clínica Médica, Urgências, Medicina Diagnóstica e Terapêutica;

II – Centros Avançados de Ensino, Pesquisa e Extensão

- a) Centro Avançado de Atenção Integral à Saúde.

III – Entidades Associadas

- a) Hospital das Clínicas de Bauru – nos termos do termo de cooperação assinado entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Universidade de São Paulo em 28 de dezembro de 2021

## **TÍTULO II – DA ADMINISTRAÇÃO DA UNIDADE**

**Artigo 4º** – Constituem órgãos de administração da Faculdade de Medicina:

- I – Congregação;
- II – Diretoria;
- III – Conselho Técnico-Administrativo (CTA);
- IV – Comissão de Graduação (CG);
- V – Comissão de Pós-Graduação (CPG);
- VI – Comissão de Pesquisa (CPq);
- VII – Comissão de Cultura e Extensão Universitária (CCEx);
- VIII – Comissão de Inclusão e Pertencimento (CIP).

### **CAPÍTULO I – Da Congregação**

**Artigo 5º** – A Congregação da Faculdade de Medicina de Bauru tem sua constituição prevista nos termos do artigo 45 do Estatuto da USP incluindo:

§ 1º – Fazem parte da Congregação da Faculdade de Medicina de Bauru

- I – O diretor e o vice-diretor;
- II – Os presidentes das comissões descritas no Artigo 4º IV a VIII;
- III – 50% dos Professores Titulares em exercício;
- IV – Professores Associados, em número equivalente à metade dos Professores titulares, mencionados no inciso I, assegurado o mínimo de três;
- V – Professores Doutores, em número equivalente a trinta por cento dos Professores Titulares referidos no inciso I, assegurado o mínimo de três;
- VI – Representação Discente, equivalente a dez por cento do número de membros docentes da Congregação, distribuída proporcionalmente entre estudantes de Graduação e Pós-Graduação;
- VII – A representação dos servidores não-docentes, lotados na Unidade, equivalente a cinco por cento do número de membros docentes da Congregação, limitada ao máximo de três representantes;
- VIII – Um representante dos antigos alunos de graduação com mais de 5 anos de formado e sem vínculo como pós-graduando *latu* ou *stricto sensu*.

§ 2º – Os representantes indicados no Artigo 1º, Incisos IV A VIII serão eleitos entre seus pares.

§ 3º – O mandato dos membros da Congregação obedecerá ao disposto no § 9º do artigo 45 do Estatuto da USP.

**Artigo 6º** – À Congregação, de acordo com o art. 39 do Regimento Geral, compete:

I – Eleger os membros das Comissões de Graduação, Pós-Graduação, de Pesquisa e de Cultura e Extensão Universitária, acrescida a Comissão de Inclusão e Pertencimento;

II – Aprovar as propostas de convênio com outras instituições;

III – Homologar os nomes dos representantes docentes eleitos pela Comissão de Graduação para compor as Comissões de Coordenação de Cursos;

IV – Definir o prazo máximo para integralização dos créditos no curso de graduação;

V – Aprovar os Regulamentos das Comissões de Graduação, Pós-Graduação, de Pesquisa, de Cultura e Extensão Universitária e de Inclusão e Pertencimento;

VI – Aprovar as normas que disciplinam o recrutamento e o regime de atividades dos alunos monitores;

VII – Deliberar sobre atribuições não previstas neste Regimento.

§ 1º – A Congregação poderá propor a celebração de convênios com instituições visando o ensino em nível de pós-graduação, desde que as mesmas possuam número adequado de docentes qualificados nas áreas de interesse.

§ 2º – O ensino de pós-graduação nessas instituições associadas respeitará às normas da Comissão de Pós-Graduação (CPG) e do Conselho de Pós-Graduação (CoPGr).

**Artigo 7º** – A Congregação reunir-se-á ordinariamente de acordo com o calendário que anualmente estabelecer e extraordinariamente quando convocada pelo seu Diretor ou por solicitação de um terço de seus membros titulares, em exercício.

**Artigo 8º** – A Congregação elegerá comissões permanentes e comissões especiais transitórias para auxiliá-la no seu trabalho.

Parágrafo único – A natureza, a composição e o funcionamento das comissões permanentes serão estabelecidas no Regimento Interno da Congregação, respeitando-se o princípio da renovação da composição das Comissões.

**Artigo 9º** – As atividades do ensino de Graduação em outras instituições poderão ser desenvolvidas, em caráter excepcional, mediante convênio e aprovação da

Congregação, ouvida a Comissão de Graduação e os Conselhos de Departamento nos casos de disciplinas departamentais.

## **CAPÍTULO II – Do Conselho Técnico-Administrativo**

**Artigo 11º** – O Conselho Técnico-Administrativo (CTA) tem a seguinte constituição:

- I – Diretor;
- II – Vice-Diretor;
- III – Chefes de Departamentos;
- IV – Presidentes das Comissões de Graduação, Pós-Graduação, Pesquisa, Cultura e Extensão Universitária e Inclusão e Pertencimento;
- V – Um representante dentre os presidentes dos conselhos dos Centros Avançados de Pesquisa e Extensão
- VI – Um representante discente;
- VII – Um representante dos servidores não-docentes.

§ 1º – Os representantes indicados nos incisos V, VI e VII serão eleitos pelos seus pares e terão mandato de dois anos, permitida uma recondução.

§ 2º – A representação discente prevista no inciso VI será eleita entre os estudantes dos cursos de graduação e pós-graduação regularmente matriculados na Unidade e terá mandato de 1 (um) ano.

**Artigo 11º** – A competência do CTA é a estabelecida no art. 41 do Regimento Geral.

Parágrafo único – Ao CTA compete, ainda, deliberar sobre modificações na estrutura administrativa propostas pelo Diretor.

## **CAPÍTULO III – Da Diretoria**

**Artigo 12º** – O Diretor e Vice-Diretor serão escolhidos nos termos do artigo 46 do Estatuto e dos artigos 210, 211, 212 e 214 do Regimento Geral.

**Artigo 13º** – O mandato dos dirigentes, referidos no artigo anterior, sua substituição, acumulação de funções e seu regime de trabalho obedecem ao disposto no artigo 46 do Estatuto e seus parágrafos.

**Artigo 14º** – Compete ao Diretor:

- I – Exercer as atividades estabelecidas no art. 42 do Regimento Geral da USP;
- II – Participar, a seu critério, das reuniões, das Comissões previstas no art. 3º deste Regimento, com direito a voz, sem direito a voto.

**Artigo 15º** – Ao Vice-Diretor compete substituir o Diretor nas suas faltas e impedimentos e na vacância, até novo provimento, e exercer outras atribuições delegadas pelo Diretor.

#### **CAPÍTULO IV – Da Comissão de Graduação**

**Artigo 16º** – A Comissão de Graduação será constituída por:

I – Um membro docente de cada Departamento da Faculdade de Medicina de Bauru e seus respectivos suplentes, eleitos pela Congregação com base nas sugestões de nomes encaminhados pelos Departamentos ou membros da Congregação, respeitada a exigência estabelecida no Parágrafo 1º do art 48 do Estatuto da Universidade de São Paulo;

II – Pelo(s) coordenador(es) da(s) Comissão (ões) Coordenadora(s) de Curso(s) (CoC) da Faculdade de Medicina de Bauru, tendo como suplente(s) seu(s) Vice-Coordenador(es), eleito(s) pela(s) respectiva(s) Comissão(ões);

III – Representação discente em número correspondente a 20% dos docentes, conforme o previsto no § 2º do artigo 48 do Estatuto da USP. A representação discente será eleita por seus pares dentre os alunos da Graduação, por meio de voto direto e secreto, de forma eletrônica, em eleições realizadas pela autoridade competente e de acordo com o art. 225 do Regimento Geral da USP, com mandato de um ano, permitida uma recondução.

§ 1º – Nos termos do § 1º do artigo 48 do Estatuto, os representantes docentes deverão ser portadores, no mínimo, do título de Mestre.

§ 2º – O mandato dos membros docentes da Comissão de Graduação será de três anos, permitida a recondução e renovando-se, anualmente, a representação pelo terço.

**Artigo 17º** – A Comissão de Graduação será presidida:

§ 1º – Por docente pertencente, no mínimo, à categoria de Professor Associado obedecendo ao prescrito no § 6º do artigo 45 do Estatuto da USP.

§ 2º – O Presidente e o Vice-Presidente da Comissão de Graduação a integrarão como membros natos, escolhidos pela Congregação, em votação secreta, mediante eleição em chapas, na primeira reunião após o início do mandato do Diretor e na primeira reunião que se seguir ao término do primeiro biênio do mandato do Diretor.

§ 4º – O Presidente será substituído, em suas faltas e impedimentos, pelo Vice-Presidente, que assumirá as atribuições ordinárias da função, inclusive as de participação em colegiados.

§ 5º – O mandato do Presidente e do Vice-Presidente será de dois anos, permitida uma recondução, limitado ao término do mandato do Diretor.

§ 6º – A recondução do Presidente e do Vice-Presidente dependerá de nova eleição pela Congregação

**Artigo 18º** – A Comissão de Graduação terá regulamento próprio para o seu funcionamento.

**Artigo 19º** – Compete à Comissão de Graduação:

- I – Elaborar as diretrizes dos cursos de graduação;
- II – Propor à Congregação modificações nas estruturas curriculares dos cursos, ouvidos os Departamentos;
- III – Propor à Congregação, ouvidos os Departamentos, o número de vagas dos cursos ministrados pela Faculdade de Medicina de Bauru;
- IV – Coordenar o planejamento e a execução das atividades do ensino de graduação nas áreas de integração interdisciplinar e interdepartamental;
- V – Organizar, para cada período letivo, o respectivo calendário e divulgá-lo;
- VI – Promover a avaliação do funcionamento de disciplinas de graduação da Faculdade de Medicina de Bauru e submetê-la à Congregação, notificando os respectivos Departamentos;
- VII – Verificar, em colaboração com os Departamentos, a adequação dos meios para a execução dos programas das disciplinas;
- VIII – Eleger os representantes da Faculdade de Medicina de Bauru para compor as Comissões Coordenadoras de Curso
- IX – Propor à Congregação as normas que disciplinam o recrutamento e o regime de atividades dos alunos monitores dos cursos de graduação;
- X – Exercer as demais funções que lhe forem conferidas pelo Regimento Geral ou pelos órgãos superiores.

**Artigo 20º** – Da(s) Comissões e Núcleos Assessores da Comissão de Graduação

§ 1º – Cada Curso de Graduação da Faculdade de Medicina de Bauru terá uma Comissão Coordenadora de Curso (CoC), com a função de assessorar a Comissão de Graduação com respeito às disciplinas, à proposição e à organização da estrutura curricular e em outras atividades atribuídas pela Comissão de Graduação e pelo Conselho de Graduação (CoG), ouvidos os Departamentos.

§ 2º – A Comissão Coordenadora de Curso de Medicina (CoC) deverá indicar para aprovação pela Comissão de Graduação (CG) uma subcomissão de internato, a partir de seus membros.

§ 3º – O Regimento de cada CoC deverá ser aprovado pela Comissão de Graduação e pela Congregação.

§ 4º – A Faculdade de Medicina de Bauru contará com um Núcleo Docente Estruturante nos termos da Resolução CONAES nº 01 de 17-06-2010 e que pode conter, mas não se limita, aos membros da Comissão Coordenadora de Curso.

§ 5º – A Faculdade de Medicina de Bauru contará com um Núcleo de Apoio Pedagógico para apoio, capacitação e treinamento dos docentes.

## **CAPÍTULO V – Da Comissão de Pós-Graduação**

**Artigo 21º** – A Comissão de Pós-Graduação será constituída por:

I – Um membro docente presidente e vice-presidente;

II – Os Coordenadores das Comissões Coordenadoras dos Programas de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina de Bauru e os respectivos vice-presidentes como suplentes.

III - Dois docentes não Coordenadores de Programas de Pós-Graduação, eleitos pela Congregação entre os docentes da Faculdade de Medicina de Bauru que sejam orientadores plenos em Programas de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina de Bauru, para mandato de dois anos, permitidas reconduções;

IV – Representantes discentes (e respectivo suplente), correspondentes a 20% do total de docentes, conforme o previsto no § 2º do artigo 48 do Estatuto da USP, eleito por alunos regularmente matriculados em programas de pós-graduação da Unidade, com mandato de um ano, permitida uma recondução.

V – Sendo o número de representantes discentes maior ou igual a 2, ao menos 1 dos representantes deverá ser da pós-graduação sensu-lato (incluindo a residência médica) e um da pós-graduação sensu-stricto. A representação discente será eleita por seus pares dentre os alunos, por meio de voto direto e secreto, de forma eletrônica, em eleições realizadas pela autoridade competente e de acordo com o art. 225 do Regimento Geral da USP, com mandato de um ano, permitida uma recondução.

§ 1º – Nos termos do § 2º do artigo 49 do Estatuto, os representantes docentes deverão ser portadores, no mínimo, do título de Doutor e orientadores de pós-graduação e terão mandato de três anos, permitida a recondução.

§ 2º – A Comissão de Pós-Graduação constituirá duas Subcomissões, encarregadas, de Cursos de Pós-Graduação senso estrito e senso lato, respectivamente, e integradas por membros da própria Comissão.

I – O Presidente da subcomissão de Cursos de Pós-Graduação Senso lato será também, membro da Comissão de Residência Médica da Faculdade de Medicina de Bauru.

**Artigo 22º** – A Comissão de Pós-Graduação será presidida

§ 1º – Por docente pertencente, no mínimo, à categoria de Professor Associado, obedecendo ao prescrito nos parágrafos 5º e 6º do artigo 45 do Estatuto da USP.

§ 2º – O Presidente e o Vice-Presidente da Comissão de Pós-Graduação deverão ser eleitos, segundo o procedimento previsto no art 48, § 3º do Estatuto da USP, dentre os docentes da Unidade credenciados como orientadores em seus respectivos Programas de Pós-Graduação.

**Artigo 23º** – As competências da Comissão de Pós-Graduação são aquelas estabelecidas no art. 49 do Estatuto da USP e nos artigos 32 e 35 do Regimento da Pós-Graduação da USP, sem prejuízo de outras que venham a ser estabelecidas pelos colegiados superiores da Universidade e incluem:

- I – Traçar as diretrizes e zelar pela execução dos programas de ensino de pós-graduação, cumprindo o que for estabelecido pela Congregação e pelo Conselho de Pós-Graduação;
- II – Coordenar as atividades didático-científicas pertinentes;
- III – Propor ao CoPGr, para aprovação, os programas das diferentes disciplinas e seus responsáveis;
- IV – Propor ao CoPGr, para aprovação, os programas e estruturas de novos cursos ou dos reformulados;
- V – Definir, estabelecer e divulgar os critérios de acesso à pós-graduação;
- VI – Organizar, para cada período letivo, o respectivo calendário e divulgá-lo;
- VII – Fixar as épocas e prazos de matrícula, dando ciência ao CoPGr;
- VIII – Propor ao CoPGr o credenciamento inicial, bem como renovação dos diferentes orientadores e co-orientadores;
- IX – Organizar a relação anual de orientadores habilitados;
- X – Autorizar a co-orientação de orientador já credenciado no programa;
- XI – Definir o momento de escolha do orientador pelo candidato ao grau de Mestre ou Doutor;
- XII – Propor ao CoPGr a contagem de créditos de disciplina cursada fora da USP, após sua competente aprovação;
- XIII – Fixar o número de línguas estrangeiras obrigatórias no programa, discriminando-as;
- XIV – Estabelecer os critérios para realização de exame de qualificação em nível de mestrado ou de doutorado, se pertinente;
- XV – Aprovar os pedidos de trancamento de matrícula;
- XVI – Definir o modo e o local para depósito pelo interessado da respectiva dissertação ou tese;
- XVII – Designar os membros efetivos e suplentes que constituirão as diferentes Comissões Julgadoras;
- XVIII – Estabelecer os critérios para julgamento de dissertações e teses;



XIX – Manifestar-se sobre solicitações para obtenção do título de Doutor somente com defesa de tese;

XX – Manifestar-se sobre solicitações de reconhecimento ou revalidação de títulos de Mestre e de Doutor;

XXI – Propor ao CoPGr os programas dos cursos de especialização e aperfeiçoamento, de longa duração;

XXII – Exercer as demais funções que lhe forem conferidas pelo Regimento Geral ou por órgãos superiores.

**Artigo 24º** – A Comissão de Pós-Graduação terá regulamento próprio para o seu funcionamento.

#### **CAPÍTULO VI – Da Comissão de Pesquisa**

**Artigo 25º** – A Comissão de Pesquisa será constituída por:

I – Um membro docente de cada Departamento da Faculdade de Medicina de Bauru, eleito pela Congregação, com base nas sugestões de nomes encaminhadas pelos Conselhos de Departamentos ou membros da Congregação com mandato de 3 anos, permitida a recondução e renovando-se anualmente pelo terço;

II – Um membro docente representante dos Centros Avançados de Ensino, Pesquisa e Extensão, eleito pela Congregação com base nas sugestões de nomes encaminhadas pelos Conselhos dos Centros Avançados ou membros da Congregação;

III – A representação discente e respectivo suplente correspondente a dez por cento do total de docentes da Comissão, eleita por seus pares e constituída por alunos de pós-graduação da Unidade, por meio de voto direto e secreto, de forma eletrônica, em eleições realizadas pela autoridade competente e de acordo com o art. 225 do Regimento Geral da USP, com mandato de um ano, permitida uma recondução.

**Artigo 26º** – A Comissão de Pesquisa será presidida

§ 1º – A Comissão será presidida por docente pertencente, no mínimo, à categoria de Professor Associado, obedecendo ao prescrito nos parágrafos 5º e 6º artigo 45 do Estatuto da USP. (acrescido pela Resolução 4931/2002)

§ 2º – A Comissão de Pesquisa terá um Presidente e um Vice-Presidente, que a integram como membros natos, escolhidos pela Congregação, em votação secreta mediante eleição em chapas, na primeira reunião após o início do mandato do Diretor e na primeira reunião que se seguir ao término do primeiro biênio do mandato do Diretor

§ 3º – O mandato do Presidente e do Vice-Presidente será de dois anos, permitida uma recondução, limitado ao término do mandato do Diretor.

**Artigo 27º** – A Comissão de Pesquisa (CPq), constituída nos termos do art. 50 do Estatuto, é o órgão Colegiado responsável pelo acompanhamento das atividades de pesquisa, e coordenação das atividades de pós-doutoramento. Compete adicionalmente à Comissão de Pesquisa:

- I – Assessorar a Congregação quanto à política científica da Faculdade de Medicina de Bauru;
- II – Estimular a investigação científica;
- III – Propor metas anuais a serem alcançadas pela Instituição;
- IV – Opinar sobre proposta orçamentária para pesquisa na Instituição;
- V – Fortalecer a capacidade e a infraestrutura da Unidade para realização da pesquisa científica, incluindo o gerenciamento do Biotério;
- VI – Apoiar a pesquisa interdisciplinar, interdepartamental e interinstitucional;
- VII – Promover treinamento avançado em investigação científica;
- VIII – Implementar o intercâmbio de cientistas;
- IX – Propor critérios para avaliação de produtividade científica de docentes, pesquisadores, laboratórios e de grupos de pesquisa da Instituição;
- X – Controlar a qualidade da pesquisa, zelando pelo prestígio técnico, senso ético-profissional e responsabilidade científica dos docentes, pesquisadores, laboratórios e de grupos de pesquisa da Instituição;
- XI – Exercer as demais funções que lhe forem conferidas pelo Regimento Geral ou por órgãos superiores;
- XII – Zelar pela liberdade de criação individual na atividade de pesquisa;
- XIII – Supervisionar pedidos de auxílio de pesquisa de natureza institucional;
- XIV – Coordenar os Programas Institucionais de Iniciação Científica e de Pós-Doutoramento;
- XV – Supervisionar os Laboratórios Multiusuários;
- XVI – Exercer as demais funções que lhe forem conferidas pela Congregação e CTA, bem como as decorrentes de normas estabelecidas pelo Conselho de Pesquisa;
- XVII – Coordenar o Escritório de Apoio à Pesquisa da Faculdade de Medicina de Bauru.

## **CAPÍTULO VII – Da Comissão de Cultura e Extensão Universitária**

**Artigo 28º** – A Comissão de Cultura e Extensão Universitária (CCEx) será constituída por:

- I – Um membro docente de cada Departamento da Faculdade de Medicina de Bauru, eleito pela Congregação, com base nas sugestões de nomes

encaminhadas pelos Conselhos de Departamentos ou membros da Congregação, com mandato de três anos, permitida recondução e renovando-se, anualmente, pelo terço;

II – A representação discente correspondente a dez por cento do total de docentes da Comissão, eleita por seus pares dentre os alunos da Graduação, por meio de voto direto e secreto, de forma eletrônica, em eleições realizadas pela autoridade competente e de acordo com o art. 225 do Regimento Geral da USP, com mandato de um ano, permitida uma recondução.

**Artigo 29º** – A Comissão de Cultura e Extensão será presidida

§ 1º – A Comissão de Cultura e Extensão será presidida por docente pertencente, no mínimo, à categoria de Professor Associado, obedecendo ao prescrito nos parágrafos 5º e 6º artigo 45 do Estatuto da USP.

§ 2º – A Comissão de Cultura e Extensão terá um Presidente e um Vice-Presidente, que a integram como membros natos, escolhidos pela Congregação, em votação secreta mediante eleição em chapas, na primeira reunião após o início do mandato do Diretor e na primeira reunião que se seguir ao término do primeiro biênio do mandato do Diretor.

§ 3º – O mandato do Presidente e do Vice-Presidente será de dois anos, permitida uma recondução, limitado ao término do mandato do Diretor.

**Artigo 30º** – A Comissão de Cultura e Extensão Universitária (CCEx) da Unidade, constituída nos termos do art. 50 do Estatuto da Universidade de São Paulo, tem suas competências estabelecidas no art. 1º da Resolução CoCEx 5006, de 25 de março de 2003. Compete adicionalmente à Comissão de Cultura e Extensão Universitária:

I – Elaborar diretrizes e zelar pela execução dos programas da área de cultura e extensão, obedecida a orientação geral estabelecida pelos Colegiados superiores;

II – Aprovar os programas de cultura e extensão de cada Departamento;

III – Propor à Congregação, para apreciação, os programas de cultura e extensão específicos de cada departamentos e da Unidade;

IV – Coordenar junto aos Departamentos, no que diz respeito aos programas interdepartamentais, a respectiva integração dos mesmos;

V – Avaliar sistematicamente o funcionamento dos programas de cultura e extensão desenvolvidos na Unidade;

VI – Fomentar e apoiar os programas de cultura e extensão, desenvolvidos pelos alunos de graduação e pós-graduação;

VII – Propor programas que considerem a cultura na sua dimensão mais ampla, com o objetivo de promover a integração social da população universitária e desta com a sociedade;

VIII – Propor normas para a ordenação prática de atividades de cultura e de extensão de interesse geral para a Unidade;

IX – Exercer as demais funções que lhe forem conferidas pelo Regimento Geral ou por órgãos superiores.

### **CAPÍTULO VIII – Da Comissão de Inclusão e Pertencimento**

**Artigo 31º** – A Comissão de Inclusão e Pertencimento (CIP) será constituída por:

I – Um membro docente de cada Departamento da Faculdade de Medicina de Bauru, eleito pela Congregação, com base nas sugestões de nomes encaminhadas pelos Conselhos de Departamentos ou membros da Congregação, com mandato de três anos, permitida recondução e renovando-se, anualmente, pelo terço;

II – A representação discente correspondente a dez por cento do total de docentes da Comissão. A representação discente será eleita por seus pares dentre os alunos da Graduação, por meio de voto direto e secreto, de forma eletrônica, em eleições realizadas pela autoridade competente e de acordo com o art. 225 do Regimento Geral da USP, com mandato de um ano, permitida uma recondução.

**Artigo 32º** – A Comissão de Inclusão e Pertencimento será presidida

§ 1º – Por docente pertencente, no mínimo, à categoria de Professor Associado, obedecendo ao prescrito nos parágrafos 5º e 6º artigo 45 do Estatuto da USP.

§ 2º – A Comissão de Inclusão e Pertencimento terá um Presidente e um Vice-Presidente, que a integram como membros natos, escolhidos pela Congregação, em votação secreta mediante eleição em chapas, na primeira reunião após o início do mandato do Diretor e na primeira reunião que se seguir ao término do primeiro biênio do mandato do Diretor.

§ 3º – O mandato do Presidente e do Vice-Presidente será de dois anos, permitida uma recondução, limitado ao término do mandato do Diretor.

**Artigo 33º** – Compete à Comissão de Inclusão e Pertencimento (CIP) da Unidade

I – Acompanhar os processos de inclusão na Unidade;

II – Avaliação de possibilidades de financiamento para permanência estudantil;

III – Apoiar a Congregação no regimento e gerenciamento dos programas de auxílios e apoios;

IV - Desenvolvimento e acompanhamento de estratégias que garantam a inclusão e a diversidade na Unidade em todas as esferas.

**Artigo 34º** – A Comissão de Inclusão e Pertencimento indicará para avaliação da congregação, membros para compor um Núcleo de Apoio ao Estudante que terá por finalidade centralizar a operacionalização de estratégias que estejam envolvidas na qualidade de vida do estudante incluindo ouvidoria especializada, programas de tutoria e mentoria, estratégias para apoio em saúde mental do estudante.

## **CAPÍTULO IX – Dos Departamentos**

**Artigo 35º** – As competências e os órgãos de Direção dos Departamentos são os estabelecidos nos arts. 52 e 53 do Estatuto e regulamentados nos arts. 43, 44, 45 e 46 do Regimento Geral.

**Artigo 36º** – O Departamento, menor fração da estrutura universitária para efeitos de organização didático-científica e administrativa, será dirigido:

I – Pelo Conselho;

II – Pelo Chefe.

**Artigo 37º** – O Conselho do Departamento, órgão deliberativo em assuntos de administração, ensino, pesquisa e extensão universitária, será constituído de acordo com o artigo 54 do Estatuto.

I – Todos os Professores Titulares em exercício;

II – Cinquenta por cento dos Professores Associados do Departamento, assegurado um mínimo de quatro;

III – vinte e cinco por cento dos Professores Doutores do Departamento, assegurado um mínimo de três;

IV – À representação discente, eleita por seus pares, equivalente a dez por cento do número de membros docentes do Conselho, será assegurada a representação mínima de um estudante, proveniente dos cursos de graduação ou pós-graduação, regularmente matriculados na Faculdade de Medicina de Bauru;

V – Na hipótese de a representação discente admitir mais de um membro, ela deverá contar com pelo menos um representante de cada segmento discente;

VI – A representação dos servidores técnicos e administrativos lotados no Departamento será de um representante e um suplente, desde que o número de servidores lotados no Departamento seja maior que quatro e seu número total corresponda a mais do que 10% (dez por cento) do número total de servidores docentes do respectivo Departamento.

§ 1º – Os membros mencionados nos parágrafos 4º a 6º e seus respectivos suplentes serão eleitos por seus pares, por meio de voto direto e secreto, de forma eletrônica, em eleições realizadas pela autoridade competente e de

acordo com o art. 225 do Regimento Geral da USP, com mandato de um ano, permitida uma recondução.

**Artigo 38º** – A eleição do Chefe do Departamento e seu suplente obedecerá ao disposto no artigo 55 do Estatuto e seus parágrafos e artigos 213 e 214 do Regimento Geral.

**Artigo 39º** – A competência do Conselho e do Chefe do Departamento obedecerá ao disposto nos artigos 45 e 46 do Regimento Geral, e inclui:

- I – Indicar, no que couber, os representantes do Departamento para a constituição das comissões e colegiados;
- II – Acatar as deliberações da Congregação;
- III – Encaminhar os relatórios individuais circunstanciados, devidamente apreciados pelo Conselho do Departamento, que servirão de subsídios necessários para o atendimento do disposto no art. 104 do Estatuto, que dispõe sobre a reavaliação quinquenal de todos os docentes no que se refere às atividades de ensino, pesquisa e de extensão de serviços;
- IV – O Conselho do Departamento poderá deliberar, no âmbito de sua competência, sobre atribuições não previstas no Regimento Geral.

**Artigo 40º** – O Conselho do Departamento reunir-se-á em sessões ordinárias e extraordinárias, previstas no Regimento do Departamento, respeitado o intervalo máximo de 60 dias entre as reuniões ordinárias.

#### **CAPÍTULO X – Dos Centros Avançados de Ensino, Pesquisa e Extensão**

**Artigo 41º** – Os Centros Avançados de Ensino, Pesquisa e Extensão são centros especializados da Faculdade de Medicina de Bauru, criados nos termos das regulamentações dos Centros Avançados de Ensino, Pesquisa e Extensão da USP de forma a integrar diferentes áreas do conhecimento e Departamentos da Faculdade de Medicina de Bauru, bem como de outras Unidades da USP e potencializar o desenvolvimento integrado, interprofissional e inovador em termos de ensino, pesquisa e extensão.

**Artigo 42º** – Os Centros Avançados de Ensino, Pesquisa e Extensão serão geridos por um Conselho Deliberativo dos Centros Avançados de Ensino, Pesquisa e Extensão, constituídos por:

- I – Um representante docente de cada um dos departamentos envolvidos no Centro Avançado, eleitos pelo Conselho do respectivo Departamento;
- II – O coordenador do programa de pós-graduação vinculado ao Centro, ou 1 representante em caso de haver mais de 1 programa de pós-graduação;

- III – O presidente da Comissão de Ensino, Pesquisa e Extensão do Centro;
- IV – Dois representantes docentes credenciados pelo Centro, eleitos entre seus pares com mandatos de 3 anos e renovados anualmente pelo terço.
- V – Dois representantes discentes dentre estudantes de graduação e pós-graduação (um de cada) eleitos por seus pares, com mandato de 1 ano, permitida uma recondução.
- VI – Dois representantes dos servidores técnicos e administrativos eleitos por seus pares, com mandato de 1 ano, permitida uma recondução.

**Artigo 43º** – O Conselho Deliberativo elegerá, entre seus membros docentes um Diretor e um Vice-Diretor, com mandato de quatro anos, vedada a recondução.

§ 1º – São elegíveis para os cargos de Diretor e Vice-Diretor, Professores Titulares e Professores Associados.

§ 2º – Apenas na ausência de Professores Titulares e Professores Associados poderão ser eleitos Professores Doutores

**Artigo 44º** – Os Centros Avançados de Ensino, Pesquisa e Extensão terão também uma Comissão de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE) composta por

- I – Um presidente e vice-presidente Docentes vinculados ao Centro Avançado eleitos pelo Conselho Deliberativo a partir de chapas.
- II – Dois representantes docentes credenciados pelo Centro, eleitos entre seus pares com mandatos de 3 anos e renovados anualmente pelo terço.
- III – O coordenador do programa de pós-graduação vinculado ao Centro, ou 1 representante em caso de haver mais de 1 programa de pós-graduação;
- IV – Um representante discente dos estudantes de pós-graduação, eleitos por seus pares, com mandato de 1 ano, permitida uma recondução.
- V – Um representante dos servidores técnicos e administrativos eleito por seus pares, com mandato de 1 ano, permitida uma recondução.

**Artigo 45º** – As atribuições específicas e detalhamento organizacional de cada Centro Avançado será determinada por regimento próprio a ser aprovado pelo CTA e Congregação da Faculdade de Medicina de Bauru.

### TÍTULO III – DO ENSINO

**Artigo 46º** – A organização e o desenvolvimento do ensino de graduação far-se-ão nos termos do Capítulo I do Título V do Regimento Geral e conforme normas regulamentares estabelecidas pela Comissão de Graduação.

**Artigo 47º** – A organização e o desenvolvimento do ensino de pós-graduação senso estrito e senso lato (residência médica, estágios, especialização, etc.), far-se-ão nos termos do Capítulo II do Título V do Regimento Geral e conforme normas regulamentares estabelecidas pelas subcomissões de pós-graduação senso estrito e senso lato.

**Artigo 48º** – A organização e o desenvolvimento do ensino de extensão universitária e das demais modalidades de ensino (excluindo aquelas de estrita responsabilidade das Comissões de Graduação e de Pós-Graduação – senso estrito e lato), far-se-ão nos termos do Capítulo III do Título V do Regimento Geral e conforme normas regulamentares estabelecidas pela Comissão de Cultura e Extensão Universitária ou instâncias superiores da Unidade ou da USP.

**Artigo 49º** – Os alunos do curso de graduação em Medicina deverão integralizar os critérios no prazo máximo de 18 semestres.

**Artigo 50º** – Poderá haver participação de docentes em RDIDP, da Faculdade de Medicina de Bauru em cursos de outras Instituições, ouvido o Departamento interessado, aprovada pela Congregação e respeitado o disposto no Estatuto, no Regimento Geral, nas regras da CERT e em legislação pertinente.

**Artigo 51º** – A Faculdade de Medicina de Bauru poderá qualificar candidatos à revalidação de diplomas e certificados de graduação obtidos no exterior em Instituições de ensino superior, conforme previsto no art. 64 do Regimento Geral da USP e de acordo com normas estabelecidas no CoG, processo a ser realizado de acordo com as normas conjuntas com a Faculdade de Medicina e a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

**Artigo 52º** – A Comissão de Graduação é o órgão responsável para verificar e emitir parecer sobre a equivalência entre o diploma de graduação a ser revalidado e o correspondente expedido pela USP, de acordo com as normas estabelecidas pelo CoG, observada a legislação vigente, submetendo-o à Congregação.

**Artigo 53º** – A Comissão de Pós-Graduação é o órgão responsável para verificar e emitir parecer sobre o reconhecimento de títulos e certificados de Pós-Graduação, obtidos em Instituições de Ensino Superior do Exterior, submetendo-o à Congregação, de acordo com as normas estabelecidas pelo CoPGr, conforme o art 75 do Estatuto e arts. 116 e 117 do Regimento Geral.



## **TÍTULO IV – DO CORPO DOCENTE**

**Artigo 54º** – Na constituição do corpo docente e organização da carreira docente serão observadas as disposições do Título VII do Estatuto e do Título VI do Regimento Geral.

### **CAPÍTULO I – Dos Concursos para os cargos de Professor Doutor**

**Artigo 55º** – As provas para o Concurso de Professor Doutor são as estabelecidas nos artigos 79, do Estatuto e 135, do Regimento Geral da USP:

- I – Julgamento do memorial, com prova pública de arguição;
- II – Prova didática;
- III – Outra prova.

§ 1º – A prova prevista no inciso III poderá ser escrita, prática, ou um seminário com proposição de tema de pesquisa de livre escolha do candidato.

§ 2º – A natureza e o modus faciendi da prova prevista no inciso III deverão constar do edital de abertura do Concurso, conforme proposta dos Conselhos dos Departamentos, aprovadas pela Congregação. Caso a opção seja pela prova prática, esta não poderá ser pública.

**Artigo 56º** – O peso para cada prova do Concurso de Professor Doutor será:

- I – Julgamento do memorial e arguição = 4;
- II – Prova didática = 3;
- III – Outra prova = 3

### **CAPÍTULO II – Da Livre-Docência**

**Artigo 57º** – A Faculdade de Medicina de Bauru, de acordo com os artigos 163 e 164 do Regimento Geral, abrirá inscrição para o Concurso de Livre-Docência durante o prazo de 15 dias, nos meses de março a agosto.

§ 1º – O mérito dos candidatos será avaliado com base no conjunto de diplomas e produção científica, julgada através de sua participação efetiva em trabalhos publicados em revistas indexadas, considerando-se sua repercussão na literatura.

§ 2º – A outra prova a que se refere o parágrafo único do art. 167 do Regimento Geral será a prova prática.

**Artigo 58º** – O peso de cada prova do Concurso de Livre-Docência será:

- I – Julgamento do memorial com prova pública de arguição = 4;
- II – Defesa de tese ou de texto que sistematize criticamente a obra do candidato ou parte dela = 3
- III – Prova prática = 1;
- IV – Prova escrita = 1;
- V – Prova didática = 1.

§ 1º – As normas sobre a execução e julgamento de prova prática serão aprovadas pela Congregação e fixadas no edital de abertura do Concurso de Livre-Docência.

§ 2º – A prova didática consiste de aula, em nível de pós-graduação e será realizada nos termos do que dispõe o Regimento Geral da USP, em seu art. 156 e seus parágrafos.

### **CAPÍTULO III – Dos Concursos para os cargos de Professor Titular**

**Artigo 59º** – De acordo com o art. 152 do Regimento Geral o Concurso ao cargo de Professor Titular consta de:

- I – Julgamento dos títulos;
- II – Prova pública oral de erudição;
- III – Prova pública de arguição.

§ 1º – A regulamentação da prova pública de arguição referida no inciso III do artigo anterior será aprovada pela Congregação e fixada através do edital de abertura de concurso.

§ 2º – Na prova de arguição, que será pública, e no julgamento dos títulos, será avaliada a qualificação científica do candidato, analisando-se a regularidade e relevância da sua produção científica, sua capacidade de liderança na área de atuação, medida pela projeção alcançada pelas suas atividades científicas, didáticas e de extensão, assim como pela formação e orientação de discípulos.

§ 3º – A duração da arguição não excederá de trinta minutos por examinador, cabendo ao candidato igual prazo para responder, o diálogo será permitido quando o examinador e o candidato concordarem e, neste caso, o tempo total será de uma hora.

**Artigo 60º** – O peso para cada prova do Concurso de Professor Titular será:

- I – Julgamento dos títulos = 5;
- II – Prova pública oral de erudição = 2;
- III – Prova pública de arguição = 3.

Parágrafo único – O mérito do candidato será julgado mediante a apreciação do conjunto e regularidade de sua atividade didática, profissional, de formação e orientação de discípulos, de prestação de serviços à comunidade, bem como da produção científica e diplomas e demais dignidades universitárias.

#### **CAPÍTULO IV – Das normas gerais sobre os concursos**

**Artigo 61º** – As inscrições para concurso nos diversos níveis da carreira docente reger-se-ão, em cada caso, pelo disposto no Estatuto, no Regimento Geral e neste Regimento.

**Artigo 62º** – Quando o Departamento abrigar especialidades suficientemente distintas, passíveis de definição por área, disciplina, ambientes ou módulos, o Conselho do Departamento poderá, mediante justificativa, indicar a especialidade escolhida e o respectivo programa, conforme previsto no art. 127 do Regimento Geral da USP.

Parágrafo único – O edital para as inscrições deverá incluir, em qualquer caso, o programa da disciplina, área, ambientes ou módulos sobre o qual serão realizadas as provas do concurso.

**Artigo 63º** – Quando existir mais de um candidato inscrito, a Comissão Julgadora levará em conta a ordem de inscrição para elaborar o calendário das provas.

§ 1º – Nas provas em que houver sorteio de ponto, cada candidato sorteará o seu, dentre todos os pontos que compõem a lista elaborada pela Comissão Julgadora; se, entretanto, o número candidatos o exigir, estes serão divididos em grupos de no máximo três, observada a ordem da inscrição para fins de sorteio e realização da prova.

§ 2º – O candidato poderá propor a substituição de pontos da lista organizada pela Comissão Julgadora, cabendo a esta decidir, de plano, sobre a procedência ou não da alegação, conforme previsto nos arts. 137, parágrafo 1º e 139, parágrafo único, do Regimento Geral.

**Artigo 64º** – A prova de arguição dos Concursos da carreira docente, que será pública, destina-se à avaliação geral da qualificação científica, didática e profissional do candidato, feita através da análise das atividades referidas no memorial.

§ 1º – Cada examinador, na ordem estabelecida pela Comissão Julgadora, terá até 30 minutos para arguir, reservando-se igual prazo para o candidato responder. O diálogo será permitido quando o examinador e o candidato concordarem e, neste caso, o tempo será de uma hora.

§ 2º – Finda a prova, cada examinador fará, por escrito, a apreciação da qualificação do candidato.

## **TÍTULO V – DO CORPO DISCENTE**

**Artigo 65º** – Na constituição do corpo discente da Faculdade de Medicina de Bauru serão observadas as disposições contidas no Capítulo I do Título VII do Regimento Geral.

**Artigo 66º** – Além das disposições sobre as atividades de alunos monitores, contidas no Capítulo II do Título VII do Regimento Geral, as normas que disciplinam o recrutamento e o regime de atividades dos monitores serão estabelecidas pelas Comissões de Graduação e Pós-Graduação, e aprovadas pela Congregação.

## **TÍTULO VI – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Artigo 67º** – O funcionamento dos Colegiados da Faculdade de Medicina de Bauru obedecerá ao disposto nos artigos 242 a 247 do Regimento Geral.

**Artigo 68º** – É obrigatório o comparecimento às reuniões dos Colegiados.

§ 1º – Os Professores Titulares que participam das reuniões da Congregação e do CTA terão sua frequência consignada na reunião respectiva, pelo seu Presidente, registrando-se a ausência não justificada como falta injustificada, com os efeitos legais.

§ 2º – Se o membro suplente, avisado pelo titular, comparecer à sessão na qualidade de seu substituto, a falta será considerada automaticamente justificada.

§ 3º – Os representantes nos colegiados das categorias docentes, dos servidores não-docentes e dos alunos, bem como os respectivos suplentes, perderão seus mandatos quando ocorrerem 3 (três) faltas consecutivas, não justificadas, devendo ser obedecido o disposto no inciso IV do art. 221 do Regimento Geral.

§ 4º – No caso de 3 (três) faltas consecutivas, não justificadas, às reuniões dos Colegiados, por parte dos professores titulares e dos presidentes dos órgãos de administração da Unidade a que se refere os incisos I até VI do artigo 45 do Estatuto, a Congregação, tomando disto conhecimento, poderá decidir, por maioria, a inclusão da ocorrência na pauta da reunião, para deliberação sobre medidas cabíveis.

**Artigo 69º** – Os Presidentes das Comissões de Graduação e Pós-Graduação poderão constituir comissões e grupos de trabalho temporários, designando membros do corpo

docente e representantes do corpo discente, e dentre eles seus respectivos coordenadores.

**Artigo 70º** – Os colegiados da Faculdade de Medicina de Bauru reunir-se-ão ordinariamente de acordo com um calendário estabelecido em sua primeira reunião do ano e, extraordinariamente, sempre que convocados pelos respectivos presidentes ou, ainda, por solicitação de um terço de seus membros.

**Artigo 71º** – Os colegiados da Faculdade de Medicina de Bauru reunir-se-ão ordinariamente de acordo com um calendário estabelecido em sua última reunião do ano, para o ano subsequente e, extraordinariamente, sempre que convocados pelos respectivos presidentes ou, ainda, por solicitação de um terço de seus membros.

**Artigo 72º** – As convocações para as sessões dos colegiados serão feitas por escrito, com antecedência mínima de quarenta e oito horas, acompanhadas da ata da sessão anterior e da pauta dos trabalhos devidamente informada.

§ 1º – Os colegiados somente poderão funcionar com a presença de mais da metade de seus membros, salvo em casos de terceira convocação.

§ 2º – Não havendo, na primeira convocação, a presença de mais da metade dos seus membros, poderá ser feita a segunda convocação, com intervalo mínimo de meia hora.

§ 3º – Constatada a falta de quórum, poderá ser feita a terceira convocação, com meia hora de intervalo após a segunda, podendo o Colegiado, neste caso, deliberar com qualquer número de presentes, exceto quanto aos assuntos que exigirem quórum especial.

**Artigo 73º** – O Presidente do Colegiado, terá também o voto de qualidade, em casos de empate.

**Artigo 74º** – Em qualquer reunião, assuntos estranhos à pauta dos trabalhos não poderão ser objeto de deliberação, salvo por decisão de dois terços dos presentes.

**Artigo 75º** – Não poderá deixar de votar o membro do colegiado, ou suplente, presente à sessão, salvo nos impedimentos legais.

**Artigo 76º** – Em se tratando de questões que interessem pessoalmente a algum membro dos colegiados, poderá este assistir à discussão e nela tomar parte, não tendo porém direito a voto.

**Artigo 77º** – As sessões solenes, que serão convocadas na forma de sessões extraordinárias, realizar-se-ão para a posse do Diretor e dos Professores Titulares, na Colação de Grau e em homenagens especiais.

§ 1º – Essas sessões serão realizadas com a presença de qualquer número de professores.

§ 2º – Nessas sessões somente poderão fazer uso da palavra os oradores oficiais.

**Artigo 78º** – A Colação de Grau será realizada em sessão solene da Congregação, convocada pelo Diretor, depois de terminadas as atividades escolares do ano.

§ 1º – Na solenidade de Colação de Grau, será permitido somente o discurso de um representante dos graduandos, escolhido por seus pares.

§ 2º – No ato da Colação de Grau, um dos graduandos, escolhido por seus pares, fará em voz alta, o juramento.

§ 3º – A Colação de Grau far-se-á após os discursos do paraninfo e graduando e a entrega de eventuais prêmios escolares.

§ 4º – Os membros docentes que participarem da mesa diretora e os graduandos deverão usar vestes talares.

**Artigo 79º** – Aos que não puderem comparecer à sessão solene, consoante requerimento, com motivo justificado, a juízo do Diretor, será por este conferido o grau, em colação simples, com a presença de dois docentes da Faculdade de Medicina de Bauru.

**Artigo 80º** – As áreas da Faculdade de Medicina de Bauru destinadas às associações estudantis gozarão de autonomia, mas não soberania, sendo vedada a cessão por parte do corpo discente, a qualquer título, a terceiros, sem anuência da Congregação, ouvido o CTA.

**Artigo 81º** – Nos termos do artigo 104 do Estatuto, proceder-se-á à avaliação quinquenal de todos os docentes

**Artigo 82º** – A Congregação poderá conceder honorarias específicas de acordo com regulamento próprio, às pessoas que tenham se distinguido por atividades intelectuais, didáticas e de pesquisa ou contribuído, de modo notável, para o progresso da Universidade ou da Faculdade de Medicina de Bauru.

**Artigo 83º** – A Congregação poderá propor ao Conselho Universitário a concessão do título de Doutor “honoris-causa” e de Professor Emérito da Universidade de São Paulo, nos termos dos arts. 92 e 93 do Estatuto.

**Artigo 84º** – O título de Professor Emérito da Faculdade de Medicina de Bauru poderá ser concedido aos seus professores aposentados, que se distinguiram por suas atividades didáticas e de pesquisa ou que tenham contribuído, de modo notável, para o progresso da Universidade.

Parágrafo único – A concessão do título dependerá do voto favorável de pelo menos dois terços dos membros da Congregação.

**Artigo 85º** – A criação de Núcleos de Apoio às atividades-fim da Universidade poderá ser proposta por grupo de docentes e pesquisadores de dois ou mais Departamentos, conforme previsto no Art 7º do Estatuto, observado o disposto nos artigos 53 a 61 do Regimento Geral e a Regulamentação dos respectivos Conselhos Centrais.

**Artigo 86º** – A Unidade ou os Departamentos poderão criar Centros para apoiar suas atividades-fim, sendo necessária sua aprovação pela Congregação.

**Artigo 87º** – As modificações do presente Regimento somente serão realizadas pela aprovação por maioria absoluta dos Membros da Congregação, ou seja, o primeiro número inteiro imediatamente superior à metade dos Membros do Colegiado.

**Artigo 88º** – Os casos omissos neste Regimento serão decididos pela Congregação, salvo expressa competência de outro órgão.

**Artigo 89º** – Os assuntos decididos pela Congregação somente poderão ser revogados por maioria absoluta do Colegiado, excetuados os casos de recursos previstos no Regimento Geral.

## **TÍTULO VII – DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS**

**Artigo 1º** – Com a aprovação deste Regimento e eleição da nova Comissão Coordenadora do Curso de Medicina nos termos deste Regimento e dispositivos correlatos, fica extinta a Comissão de Implantação do Curso de Medicina de Bauru, que funciona como Comissão Coordenadora de Curso Pró-tempore, definida pela Portaria GR Nº 345, de 23 de Maio de 2023.

## **ANEXO 9**

# **Anteprojeto de Regimento do Centro Avançado de Atenção Integral à Saúde (C.A.A.I.S.)**



## REGIMENTO DO CENTRO AVANÇADO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE (CAAIS)

### TÍTULO I DA INSTITUIÇÃO E SUAS FINALIDADES

**Artigo 1º** - O Centro Avançado de Atenção Integral à Saúde (CAAIS) é um centro especializado da Faculdade de Medicina de Bauru (FMB).

**Artigo 2º** - O CAAIS tem como:

**Missão:** Desenvolver pesquisa, ensino e atividades de extensão relacionadas a diferentes áreas de atenção à saúde com enfoque no Sistema Único de Saúde integrando as pesquisas básica, clínica e epidemiológica a atividades de extensão e ensino.

**Visão:** Gerar conhecimentos que contribuam para o desenvolvimento de novos métodos de gestão e cuidado integral e alinhado ao Sistema Único de Saúde, com o objetivo de ser um centro reconhecido nacional e internacionalmente em pesquisa e formação de recursos humanos.

**Valores:** Nossas atividades são desenvolvidas respeitando os princípios da ética, de forma colaborativa, otimizando recursos e tornando a pesquisa acessível à comunidade científica e à sociedade civil.

### TÍTULO II DA ESTRUTURA

**Artigo 3º** - O CAAIS tem a seguinte constituição:

- I - Conselho Deliberativo (CD);
- II – Diretoria e os setores a ela subordinados;
- III – Comissão de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE).

### TÍTULO III DO CONSELHO DELIBERATIVO

**Artigo 4º** - O Conselho Deliberativo (CD), órgão consultivo e deliberativo superior do CAAIS, presidido pelo Diretor, tem a seguinte constituição:

- I - o Diretor do CAAIS, seu Presidente,
- II - o Coordenador do Programa de Pós-Graduação do CAAIS (quando houver);
- III - o Presidente da CEPE do CAAIS;
- IV - um representante docente de cada um dos Departamentos afins da FMB
- V - dois representantes dos docentes credenciados pelo CAAIS, eleitos por seus pares;
- VI - um representante discente, eleito por seus pares;
- VII - dois representantes dos servidores técnicos e administrativos da USP.

Excluído: seguintes

Comentado [MB1]: Quais servidores? Da FMB? Da USP está muito amplo...

§ 1º - Nas eleições e indicações das representações previstas nos incisos IV a VII serão eleitos/indicados também os respectivos suplentes.

§ 2º - O mandato dos membros eleitos e indicados ao CD será de dois anos, permitida recondução, exceto para o representante discente, cujo mandato será de um ano, permitida uma recondução.

§ 3º - As eleições para representação no CD serão realizadas de acordo com o disposto no Regimento Geral da USP.

§ 4º - Poderão ser convidadas, a critério do Diretor, pessoas externas ao CD para prestar esclarecimentos sobre assuntos especiais.

**Artigo 5º** - Ao Conselho Deliberativo (CD) compete:

- I - propor o Regimento do CAAIS e suas modificações;
- II - instaurar o processo eleitoral e participar do colégio eleitoral da eleição para a escolha do Diretor, do Presidente e Vice-Presidente da CEPE e dos Chefes e Vice-Chefes das Seções, nos termos deste Regimento;
- III - propor à Diretoria e ao CTA da FMB a criação das funções necessárias às atividades do CAAIS;

- IV - aprovar o credenciamento de docentes junto ao CAAIS;
- V - elaborar programas de Livre-Docência em comum acordo com os Departamentos pertinentes da FMB relacionados aos programas do CAAIS;
- VI - aprovar propostas de celebração de convênios que serão encaminhados à FMB para aprovação final;
- VII - propor mudanças na estrutura organizacional administrativa;
- VIII – opinar sobre os pedidos de vinculação subsidiária de docentes de outras Unidades e Órgãos da USP encaminhando para decisão da Congregação da FMB;
- IX – aprovar o credenciamento de Professor Visitante, Professor Colaborador e Professor Sênior da FMB que queiram atuar no CAAIS;
- X - aprovar os planos de ensino em colaboração com as Unidades e demais órgãos integrantes da USP, em nível de graduação e pós-graduação;
- XI - deliberar sobre diretrizes, metas e prioridades a serem adotadas pelo CAAIS;
- XII – propor à FMB a criação, transformação e extinção das Seções do CAAIS;
- XIII - deliberar sobre a edição de publicações técnico-científicas e outras de responsabilidade do CAAIS;
- XIV - aprovar o regimento da CEPE e das Seções do CAAIS;
- XV – opinar sobre a criação ou reformulação de cursos de pós-graduação (Mestrado, Doutorado e Mestrado Profissional), bem como sobre seus respectivos regulamentos e normas;
- XVI – deliberar sobre os atos do Diretor e da CEPE em grau de recurso, encaminhando sua decisão, quando for o caso, à Congregação ou ao CTA da FMB;
- XVII - opinar sobre os casos omissos neste Regimento encaminhando-os à Congregação da FMB.

**Artigo 6º** - As sessões do CD serão ordinárias, a cada trinta dias, e extraordinárias sempre que convocadas pelo seu Presidente ou por maioria de seus membros.

**Artigo 7º** - As reuniões e decisões do CD seguirão o estabelecido no Estatuto e no Regimento Geral da USP.

**Artigo 8º** - O Diretor, na qualidade de Presidente do CD, poderá aprovar *ad referendum*, nos casos de urgência, submetendo a matéria ao Conselho Deliberativo na primeira reunião subsequente.

#### TÍTULO IV DA DIRETORIA

**Artigo 9º** - O Diretor, com mandato de quatro anos, vedada a recondução, será designado de acordo com o estabelecido neste Regimento.

**Artigo 10º** - O CD elegerá o Diretor devendo a escolha obedecer aos seguintes critérios:

I – a eleição será feita com prévia inscrição, que ficará aberta pelo prazo de dez dias;

II – poderão candidatar-se os Professores Titulares ou os Professores Associados, credenciados no CAAIS;

III – caso encerrado o termo inicial sem que haja ao menos duas candidaturas o prazo de inscrições será prorrogado uma única vez, por mais dez dias, hipótese em que poderão ser apresentadas candidaturas de Professores Doutores e docentes não credenciados no CAAIS;

IV - caso existam mais de duas candidaturas e nenhuma receber a maioria absoluta dos votos, proceder-se-á a um segundo turno, entre os dois candidatos mais votados, considerando-se eleito o que obtiver maioria simples;

V – caso haja empate, no primeiro ou segundo turnos, serão adotados como critério de desempate, sucessivamente:

a– o candidato de mais alta categoria;

b– o candidato com maior tempo de serviço docente na USP.

**Artigo 11** - O Presidente da CEPE substituirá o Diretor em suas faltas e impedimentos.

§ 1º - Na vacância das funções de Diretor e nas faltas e impedimentos do Presidente da CEPE, a Diretoria será exercida pelo docente de mais alta categoria do Conselho Deliberativo com maior tempo de serviço docente na Universidade.

§ 2º – No caso de vacância do Diretor, o docente no exercício da Diretoria deverá deflagrar, imediatamente, o processo de eleição para Diretor, a ser concluído no prazo máximo de sessenta dias, sendo a eleição realizada nos termos do art. 10º.

§ 3º- Na hipótese do parágrafo anterior, o Diretor eleito cumprirá mandato integral.

**Artigo 12** - Compete ao Diretor:

- I - administrar o CAAIS, baixando as portarias necessárias para tanto;
- II- cumprir e fazer cumprir a legislação universitária e as deliberações do CD;
- III - convocar e presidir as reuniões do CD;
- IV - submeter ao Conselho Técnico Administrativo da FMB após a aprovação do CD:
  - a - a criação de cargos e funções de servidores técnicos e administrativos, necessários às atividades do CAAIS;
  - b - a previsão de gastos do CAAIS;
  - c - mudanças na estrutura organizacional administrativa do CAAIS;
  - d - a relotação, afastamento e dispensa dos servidores técnicos e administrativos no âmbito do CAAIS;
- VI - designar Comissões para assessorá-lo.

**Artigo 13** - São subordinados ao Diretor todos os órgãos técnicos e administrativos do CAAIS, inclusive aqueles destinados ao apoio administrativo e ao apoio acadêmico.

## TÍTULO V DAS SEÇÕES LABORATORIAIS

**Artigo 14** - O CAAIS será composto por Seções responsáveis por áreas específicas do Centro definidas pelo CD.

Parágrafo único: As atribuições e o funcionamento das Seções estarão dispostos em regimento próprio, elaborado por um grupo de trabalho e aprovado pelo CD do CAAIS.

**Artigo 15** - Cada Seção terá um Chefe e um Vice-Chefe, com mandato de dois anos, permitida uma recondução.

§ 1º - O Chefe e o Vice-Chefe serão escolhidos pelo Conselho Deliberativo, em votação secreta, mediante eleição em chapas, na primeira reunião após o início do mandato do Diretor e na primeira reunião que se seguir ao término do primeiro biênio do mandato do Diretor.

§ 2º - Poderão ser eleitos à Chefia, os docentes credenciados no CAAIS ou os especialistas de nível superior, que possuam a titulação mínima de Doutor.

§ 3º - O Vice-Chefe substituirá o Chefe em suas faltas e impedimentos, e suceder-lhe-á no caso de vacância, devendo-se realizar nesta última hipótese, eleição exclusiva para a função de Vice-Chefe.

§ 4º - Havendo vacância da função de Vice-Chefe, o Chefe indicará diretamente o Vice-Chefe, devendo o CD aprovar a indicação.

§ 5º - O mandato do novo Vice-Chefe encerrar-se-á juntamente com o do Chefe.

§ 6º - O Chefe da Seção será responsável por:

- I - organizar o trabalho dos diversos grupos de pesquisa e extensão;
- II - organizar a área da Seção para seguir as normas vigentes no CAAIS e na FMB.

## **TÍTULO VI DO ENSINO**

**Artigo 16** - O CAAIS ministrará disciplinas em nível de Graduação, cursos de Pós-Graduação em nível de Mestrado e Doutorado, cursos de Especialização e cursos e

atividades de Extensão Universitária, nos termos do Regimento Geral da USP e das normas estabelecidas pelos Conselhos Centrais pertinentes.

### CAPÍTULO I

#### DA COMISSÃO COORDENADORA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO

**Artigo 17** - A Comissão Coordenadora do Programa de Pós-Graduação do CAAIS, quando houver, terá sua composição e suas atribuições fixadas pelo Regimento de Pós-Graduação da USP.

Excluído: em

### CAPÍTULO II

#### DA COMISSÃO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

**Artigo 18** – A Comissão de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE) será constituída por:

- I - um Presidente e um Vice-Presidente, que a integrarão como membros natos;
- II – dois representantes dos docentes credenciados no CAAIS, eleitos por seus pares;
- III – o coordenador do Programa de Pós-Graduação do CAAIS;
- IV - um representante dos servidores técnicos e administrativos, portador do título de doutor;
- V - um representante discente, eleito por seus pares.

§1º - O Presidente e o Vice-Presidente da CEPE serão escolhidos pelo Conselho Deliberativo, em votação secreta, mediante eleição em chapas, na primeira reunião após o início do mandato do Diretor e na primeira reunião que se seguir ao término do primeiro biênio do mandato do Diretor.

§2º - O Vice-Presidente substituirá o Presidente em suas faltas e impedimentos, e suceder-lhe-á em caso de vacância, devendo-se realizar, nesta última hipótese, eleição exclusiva para a função de Vice-Presidente nos termos do §5º deste artigo.

§3º – O mandato do Presidente e do Vice-Presidente será de dois anos, permitida uma recondução, limitado ao término do mandato do Diretor.

§4º – A recondução do Presidente e do Vice-Presidente dependerá de nova eleição pelo Conselho Deliberativo.

§5º - Ocorrendo vacância exclusivamente da função de Vice-Presidente, cumprirá ao Diretor deflagrar, de imediato, processo de eleição para o preenchimento da função, a ser concluído no prazo máximo de sessenta dias, de acordo com os seguintes procedimentos:

I – a eleição será realizada pelo CD, nos moldes do §1º deste artigo, no que for compatível, tendo como candidatos à função três docentes, indicados pelo Presidente da CEPE;

II – eleito, o novo Vice-Presidente entrará em exercício, e seu mandato encerrar-se-á juntamente com o do Presidente.

§6º - Nas eleições dos membros da CEPE, serão eleitos também os respectivos suplentes, que substituirão os titulares em suas faltas, impedimentos e no caso de vacância.

§7º - O mandato dos membros eleitos da CEPE será de dois anos, permitidas reconduções, com exceção do membro discente que terá mandato de um ano, permitida uma recondução.

§8º - O Presidente da CEPE será o representante do CAAIS junto à Comissão de Pesquisa da FMB.

§9º - O Presidente da CCP será o representante do CAAIS junto à Comissão de Pós-Graduação da FMB.

§10º - Serão convidados a participar da reunião da CEPE, com direito a voz, sem voto, todos os coordenadores de Programas de Pós-Graduação dos Departamentos da FMB que atuem no CAAIS.

**Artigo 19 – Compete à Comissão de Ensino Pesquisa e Extensão (CEPE):**



- I - definir a política de pesquisa, ensino e extensão do CAAIS e as áreas prioritárias de atuação, que serão submetidas ao CD;
- II - propor ao CD a utilização do espaço físico existente com base nos indicadores de produção disponíveis;
- III - definir as regras e avaliar o uso de áreas multiusuários;
- IV - aprovar os projetos de pesquisa a serem desenvolvidos no CAAIS de acordo com as políticas definidas no inciso I;
- V - coordenar as atividades de cultura e extensão universitária oferecidos pelo CAAIS;
- VI - coordenar as atividades de apoio ao ensino de graduação nos cursos em que haja participação do CAAIS.

### TÍTULO VIII DO CORPO DOCENTE

**Artigo 20** – O corpo docente do CAAIS será composto por docentes credenciados, oriundos da FMB ou de outras Unidades ou Órgãos da USP.

§ 1º - Para seu credenciamento, os docentes da FMB deverão enviar seu plano de trabalho para aprovação do CD do CAAIS após a aprovação do Conselho do Departamento ao qual está vinculado.

§ 2º - Para seu credenciamento, os docentes de outras Unidades ou Órgãos da USP deverão solicitar sua vinculação subsidiária, que após aprovação pelo CD do CAAIS, deverá ser aprovada pela Congregação da FMB.

§ 3º - Os docentes credenciados deverão encaminhar a cada quatro anos um relatório sobre suas atividades no âmbito do CAAIS, devendo, caso seja de seu interesse, renovar seu credenciamento, após aprovação do CD.

### TÍTULO IX DO CORPO DISCENTE

**Artigo 21** - Ao corpo discente do CAAIS aplica-se o disposto no Regimento Geral da USP.

§ 2º - Para fins de representação no CD, CCP e CEPE, serão eleitores e elegíveis apenas os alunos regularmente matriculados nos cursos de pós-graduação do CAAIS.

**ANEXO 10****Despesas HRAC com Pessoal 2020 2021 e  
2022**




**HOSPITAL DE REABILITAÇÃO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS - HRAC**
**DESPESAS MENSAIS COM PESSOAL USP**
*(Valores Expressos em R\$)*

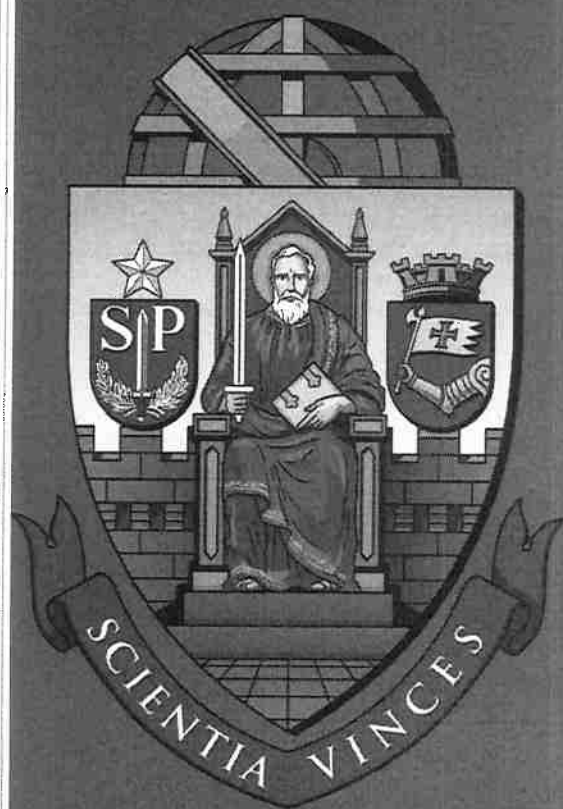
ANO: 2020	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTALS
<b>Médicos</b>													
Salários	685,772.94	560,480.50	667,543.19	616,945.82	534,057.95	534,723.21	662,772.33	750,811.64	770,787.67	615,007.55	831,479.90	913,788.52	8,144,151.42
Encargos	192,634.01	161,888.16	202,233.00	185,901.71	167,328.77	168,721.77	195,851.07	222,948.46	218,172.59	196,564.14	197,626.52	341,017.81	2,460,078.07
Benefícios	32,300.00	33,188.00	32,300.00	32,916.00	32,636.00	32,804.00	33,084.00	33,252.00	33,000.00	31,344.00	31,260.00	31,232.00	389,296.00
<b>Total Médicos</b>	<b>910,606.95</b>	<b>755,556.66</b>	<b>902,076.25</b>	<b>835,763.53</b>	<b>734,022.72</b>	<b>734,248.98</b>	<b>892,707.40</b>	<b>1,007,012.30</b>	<b>1,021,840.26</b>	<b>842,905.69</b>	<b>1,060,366.42</b>	<b>1,286,038.33</b>	<b>10,983,525.49</b>
<b>Outros</b>													
<b>Servidores</b>													
Salários	4,749,947.91	4,719,608.18	4,591,390.64	4,482,265.80	4,478,717.24	4,509,316.30	4,501,873.81	4,645,616.62	4,623,377.27	4,603,894.08	6,452,977.83	6,857,649.50	59,308,296.18
Encargos	1,333,814.34	1,324,777.95	1,325,233.66	1,322,746.62	1,306,348.70	1,307,336.08	1,320,361.66	1,320,507.65	1,358,776.43	1,361,102.88	1,605,844.95	2,636,153.96	17,324,906.28
Benefícios	567,838.00	732,992.00	678,534.00	705,636.00	724,902.00	718,294.00	735,764.00	754,856.00	711,902.00	718,034.00	716,736.00	675,960.00	6,473,046.00
<b>Total Outros</b>	<b>6,651,700.25</b>	<b>6,777,378.13</b>	<b>6,595,158.60</b>	<b>6,510,648.42</b>	<b>6,509,967.94</b>	<b>6,534,946.39</b>	<b>6,547,999.27</b>	<b>6,720,983.27</b>	<b>6,694,057.70</b>	<b>6,682,831.08</b>	<b>8,877,358.78</b>	<b>10,071,363.46</b>	<b>86,104,252.47</b>
<b>GERAL</b>													
Salários	5,435,720.85	5,280,048.68	5,256,934.03	5,099,211.62	5,012,776.19	5,044,038.61	5,254,045.64	5,396,331.40	5,394,144.94	5,218,701.63	7,284,467.73	7,771,438.02	67,450,449.60
Encargos	1,528,748.35	1,486,668.11	1,527,466.72	1,508,648.63	1,473,677.47	1,474,056.66	1,517,212.73	1,543,456.11	1,576,951.02	1,557,867.12	1,703,271.47	2,879,171.77	19,774,984.36
Benefícios	850,138.00	786,160.00	710,834.00	736,552.00	757,536.00	761,088.00	768,848.00	788,108.00	744,902.00	749,378.00	749,996.00	706,792.00	6,882,344.00
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>7,692,607.20</b>	<b>7,552,874.70</b>	<b>7,497,234.75</b>	<b>7,346,412.25</b>	<b>7,243,990.66</b>	<b>7,269,194.37</b>	<b>7,540,706.67</b>	<b>7,727,895.57</b>	<b>7,719,997.96</b>	<b>7,526,736.76</b>	<b>9,737,725.20</b>	<b>11,367,401.79</b>	<b>96,087,777.96</b>

Elaborado por:  
 Unidade de Despesas Compartilhadas em Valores Nominais - (Lançava USP de Renda)  
 Elaborado em:  
 04/10/2021

**ANEXO 11**  
**Proposta de Distribuição Orçamentária**  
**2023 - USP**

# PROPOSTA DE DISTRIBUIÇÃO ORÇAMENTÁRIA

# 2023



REITOR

Carlos Gilberto Carlotti Junior

VICE-REITORA

Maria Arminda do Nascimento Arruda

PRÓ-REITOR DE GRADUAÇÃO

Aluisio Augusto Cotrim Segurado

PRÓ-REITOR DE PÓS-GRADUAÇÃO

Marcio de Castro Silva Filho

PRÓ-REITOR DE PESQUISA

Paulo Alberto Nussenzeig

PRÓ-REITORA DE CULTURA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Marli Quadros Leite

PRÓ-REITORA DE INCLUSÃO E PERTENCIMENTO

Ana Lúcia Duarte Lana

CHEFE DE GABINETE

Arlindo Philippi Junior

CONTROLADOR GERAL

Edgard Bruno Cornacchione Junior

SECRETÁRIA GERAL

Marina Helena Cury Gallottini

COMISSÃO DE ORÇAMENTO E PATRIMÔNIO

Manfredo Harri Tabacniks

COORDENADOR DE ADMINISTRAÇÃO GERAL

João Mauricio Gama Boaventura



## Sumário

INTRODUÇÃO .....	1
I. RECEITAS.....	2
II. DESPESAS.....	2
III. DEMONSTRATIVO RECEITA/DESPESA .....	6
IV. POLÍTICA DE APOIO À PERMANÊNCIA E FORMAÇÃO ESTUDANTIL.....	6
V. DISTRIBUIÇÃO DOS RECURSOS NÃO VINCULADOS .....	7

## INTRODUÇÃO

A Comissão de Orçamento e Patrimônio, em cumprimento ao Artigo 22 do Estatuto da Universidade de São Paulo, apresenta ao Conselho Universitário a presente Proposta de Distribuição Orçamentária para 2023 com amparo nos seguintes documentos:

- Lei nº 17.555 de 20 de julho de 2022 (Lei de Diretrizes Orçamentárias do Estado de São Paulo – LDO);
- Projeto de Lei 578/2022 (Proposta Orçamentária 2023 do Estado) em tramitação na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (ALESP);
- Resolução 7.344 de 30 de maio de 2017, alterada pela Resolução 7.783 de 08 de agosto de 2019; e
- Documento de Diretrizes Orçamentárias e Planejamento Plurianual 2023 da USP aprovado pelo Conselho Universitário em reunião realizada no dia 29/11/2022.

Em consonância com o referido documento de Diretrizes Orçamentárias 2023, o objetivo da presente proposta de distribuição é garantir os recursos necessários para a manutenção das atividades de ensino, pesquisa e extensão da Universidade, o aumento dos investimentos na compra de equipamentos e de requalificação da infraestrutura, bem como para a política de valorização de recursos humanos e de contratação de servidores técnico-administrativos e docentes ao longo do próximo ano.

A fim de manter o equilíbrio orçamentário e financeiro da USP, tanto as despesas custeadas com recursos provenientes do Tesouro do Estado quanto de Receita Própria são de montantes equivalentes às expectativas de receita. Na sequência, apresentamos esses dados em detalhes.

## I. RECEITAS

De acordo com artigo 5º da Lei de Diretrizes Orçamentárias de 2023, as liberações mensais dos recursos do Tesouro do Estado para as Universidades deverão respeitar, no mínimo, o percentual de 9,57% aplicado sobre a arrecadação do ICMS (Quota-Parte do Estado) e sobre as eventuais transferências correntes da União realizadas em decorrência dos efeitos da Lei Kandir. Com base na previsão de R\$ 150,50 bilhões de arrecadação do ICMS constante do Anexo XII do Projeto de Lei 578/2022, a aplicação do percentual de 5,0295% da cota parte da USP sobre esse valor resulta num repasse financeiro total do Tesouro do Estado para a Universidade da ordem de R\$ 7,57 bilhões em 2023.

Além dos repasses do Tesouro Estadual, estão previstos também recursos provenientes da captação de Receitas Próprias por parte das Unidades de Ensino e Pesquisa da Universidade no montante de R\$ 925,27 milhões, conforme demonstrado na Tabela A.

**TABELA A - ORÇAMENTO DAS RECEITAS 2023**

*Em R\$ 1.000*

<b>FONTES</b>	<b>Valor da Proposta Orçamentária</b>	<b>Participação %</b>
1. RECEITA DO TESOIRO DO ESTADO	7.569.540	89,11
2. RECEITA PRÓPRIA	925.267	10,89
<b>TOTAL</b>	<b>8.494.807</b>	<b>100,00</b>

## II. DESPESAS

A proposta da Comissão de Orçamento e Patrimônio (COP) de fixação das despesas orçamentárias da USP para o próximo ano totaliza **R\$ 7,57 bilhões**, sendo referente somente aos recursos provenientes dos repasses financeiros do Tesouro Estadual, conforme demonstrado na Tabela B.

TABELA B - RESUMO DO ORÇAMENTO DAS DESPESAS 2023

Em R\$ 1.000

Grupo de Despesa	Valor Previsto
1) Pessoal e Reflexos	6.153.653
2) Precatórios	26.007
3) Outros Custeios e Investimentos	1.382.880
4) Reservas Orçamentárias (COP)	7.000
<b>DESPESA TOTAL</b>	<b>7.569.540</b>

Vale reforçar que as despesas elencadas acima foram estimadas com base nas expectativas de receitas para o próximo exercício. Dessa forma, as participações relativas das Unidades e dos elementos de despesa devem ser consideradas como metas, ficando sua execução condicionada à efetiva realização das receitas previstas. Assim, nos termos das Diretrizes Orçamentárias aprovadas pelo Conselho Universitário, o conjunto das despesas a serem cobertas com recursos do Tesouro do Estado será distribuído da seguinte forma:

- **Pessoal** – As despesas estimadas neste grupo somam R\$ 6,15 bilhões, comprometendo 81,29% dos recursos do Tesouro do Estado.

- **Precatórios** – Este grupo reúne as despesas previstas com o pagamento de precatórios recebidos até 30 de junho de 2022, acrescidas de uma estimativa de correção monetária e dos valores destinados aos precatórios de pequena monta, totalizando R\$ 26 milhões.

- **Outros Custeios e Investimentos** – Conforme apresentado na Tabela C abaixo, os valores estimados neste grupo de despesa somam R\$ 1,38 bilhão. Para o item de Dotação Básica foi definido um índice de reajuste de, pelo menos, 5% em relação à dotação do ano anterior, referente à estimativa de inflação para o próximo exercício. Em média, essa alínea teve um crescimento de 5,56% em relação ao orçamento de 2022. No item Adicionais, com exceção de Equipamentos de Segurança e Aluguel de Imóveis, cujos reajustes também foram definidos com base na estimativa de inflação para o próximo ano (5%), todas as alíneas foram reajustadas considerando o planejamento realizado pelas unidades e demais órgãos da USP, porém, limitados pela disponibilidade de recursos e expectativa de

crescimento dos gastos dos demais grupos de despesa. A alínea de Treinamento de Recursos Humanos foi a que apresentou o maior crescimento em relação ao orçamento anterior (66,63%), seguida de Equipamentos Diversos e de Informática (56,16%) e Manutenção de Áreas Externas (52,41%). Com relação ao Programa de Bolsas e Auxílios, o aumento foi de 58,04% em razão do aumento da oferta e valor das bolsas concedidas, bem como da redefinição das modalidades e critérios para sua concessão.<sup>1</sup> As dotações do Programa de Gestão Ambiental e Reservas Específicas foram reajustadas com base na estimativa de inflação para o próximo ano (5%). Já a dotação da alínea de Projetos Especiais foi reajustada levando-se em consideração as demandas das respectivas Pró-Reitorias, limitada também pela disponibilidade de recursos e montante dos gastos estimados nos demais grupos de despesa. Por fim, com relação ao grupo de Atividades Integradas, merecem destaque a redução do valor alocado na alínea de Assistência Médica e Odontológica (-58,33%), em razão da implantação do novo Programa de Saúde da USP, o crescimento da alínea de Material de Bibliográfico (33,03%), de Cooperação Acadêmica Nacional e Internacional (29,39%) e o aumento no item de Informática (35,73%).

- **Reservas Orçamentárias** – O valor deste item foi mantido em R\$ 7 milhões, sendo destinado ao atendimento de situações emergenciais não previstas nos itens anteriores, sob responsabilidade da Comissão de Orçamento e Patrimônio (COP).

---

<sup>1</sup> Esse item será detalhado mais à frente.

TABELA C - DISTRIBUIÇÃO DAS DESPESAS POR ALÍNEA ORÇAMENTÁRIA.

Em R\$ 1.000

ALÍNEA	Orçamento 2022 (A)	Orçamento 2023 (B)	Variação - % (C = B / A)
<b>1. PESSOAL E REFLEXOS</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>%</b>
1.1. Folha	3.799.772	4.488.149	18,12
1.1.1 Ativo	2.885.772	3.448.569	19,50
1.1.2 Aposentados (SPPREV)	914.000	1.039.580	13,74
1.2 Outras folhas	504.000	602.797	19,60
1.3 Provisões	1.619.234	1.082.707	(34,37)
<b>SUB-TOTAL - PESSOAL E REFLEXOS</b>	<b>5.923.006</b>	<b>6.153.653</b>	<b>3,89</b>
1.2.1. Precatório	17.773	26.007	46,33
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>5.940.779</b>	<b>6.179.660</b>	<b>4,02</b>
<b>2. OUTROS CUSTEIOS E INVESTIMENTOS</b>			
<b>2.1. DOTAÇÃO BÁSICA</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>%</b>
2.1.1. Unidades de Ensino	72.422	76.696	5,90
2.1.2. Institutos Especializados	2.085	2.190	5,00
2.1.3. Museus	5.162	5.420	5,00
2.1.4. Hospitais e Anexos	18.493	19.303	4,38
2.1.5. Órgãos de Apoio	14.779	16.082	8,82
2.1.6. Órgãos de Serviço	1.980	1.682	(15,02)
2.1.7. Prefeituras	11.790	12.379	5,00
<b>SUB-TOTAL - DOTAÇÃO BÁSICA</b>	<b>126.711</b>	<b>133.753</b>	<b>5,56</b>
<b>2.2. ADICIONAIS</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>%</b>
2.2.1. Treinamento de Recursos Humanos	1.657	2.762	66,63
2.2.2. Manutenção Predial	33.596	47.985	42,83
2.2.3. Manutenção de Áreas Externas	4.932	7.517	52,41
2.2.4. Manutenção de Sistema Viário	4.269	6.199	45,21
2.2.5. Equipamentos Segurança	4.964	5.213	5,00
2.2.6. Equipamentos Diversos e de Informática	25.000	39.040	56,16
2.2.7. Serviços de Limpeza e de Vigilância	255.227	282.885	10,84
2.2.8. Despesas com Transporte	26.298	34.603	31,58
2.2.9. Aluguel imóveis	3.670	3.854	5,00
2.2.10. Obras de Adequação AVCB	100.000	-	n.d.
<b>SUB-TOTAL - ADICIONAIS</b>	<b>459.614</b>	<b>430.058</b>	<b>(6,43)</b>
<b>2.3. POLÍTICA DE APOIO À PERMANÊNCIA E FORMAÇÃO ESTUDANTIL</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>%</b>
2.3.1. Programa de Bolsas e Auxílios	119.013	188.082	58,04
<b>SUB-TOTAL - POLÍTICA DE APOIO À PERMANÊNCIA E FORMAÇÃO ESTUDANTIL</b>	<b>119.013</b>	<b>188.082</b>	<b>58,04</b>
<b>2.4 PROGRAMA DE GESTÃO AMBIENTAL</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>%</b>
2.4.1 Gestão Ambiental	1.207	1.267	5,00
<b>SUB-TOTAL - PROGRAMA DE GESTÃO AMBIENTAL</b>	<b>1.207</b>	<b>1.267</b>	<b>5,00</b>
<b>2.5. PROJETOS ESPECIAIS</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>%</b>
2.5.1. Graduação	13.598	14.131	3,92
2.5.2. Pós-Graduação	1.455	1.782	21,12
2.5.3. Pesquisa e Inovação	2.855	2.901	1,62
2.5.4. Cultura e Extensão	1.767	2.209	25,00
2.5.5. Inclusão e Pertencimento	-	2.100	n.d.
2.5.6. Programas e Investimentos Estratégicos (Reitoria)	164.433	243.515	48,09
<b>SUB-TOTAL - PROJETOS ESPECIAIS</b>	<b>184.109</b>	<b>266.618</b>	<b>44,82</b>
<b>2.6. RESERVAS ESPECÍFICAS</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>%</b>
2.6.1 Cobertura de Sinistros	500	525	5,00
<b>SUB-TOTAL - Reservas Específicas</b>	<b>500</b>	<b>525</b>	<b>5,00</b>
<b>2.7. ATIVIDADES INTEGRADAS</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>%</b>
2.7.1. Avaliação Institucional	298	313	5,00
2.7.2. Assistência Médica e Odontológica	40.543	16.893	(58,33)
2.7.3. Material Bibliográfico	15.034	20.000	33,03
2.7.4. Cooperação Acadêmica Nacional e Internacional	2.440	3.157	29,39
2.7.5. Obras	60.985	64.034	5,00
2.7.6. Biotérios	7.585	7.964	5,00
2.7.6.1 Infraestrutura de Pesquisa e Biotérios	3.792	1.464	(61,40)
2.7.6.2 Manutenção de Animais para Ensino e Pesquisa	3.792	6.500	71,40
2.7.7. Programa Integrado de Segurança	7.240	7.602	5,00
2.7.8. Informática	30.633	41.578	35,73
2.7.9. Restaurantes Universitários	49.766	58.893	18,34
2.7.10. Creches	1.738	1.824	5,00
2.7.11. Serviços de Utilidade Pública	123.310	132.558	7,50
2.7.12. Sistema de Frota de Veículos	1.270	1.365	7,50
2.7.13. Renovação da Frota de Veículos Especiais	604	634	5,00
2.7.14. Taxas Municipais	1.995	2.094	5,00
2.7.15. Escola Técnica e de Gestão da USP	809	850	5,00
2.7.16. Reservas Ecológicas	2.413	2.534	5,00
2.7.17. Taxas para proteção à propriedade intelectual	271	285	5,00
<b>SUB-TOTAL - Atividades Integradas</b>	<b>346.933</b>	<b>362.578</b>	<b>4,51</b>
<b>SUB-TOTAL - OUTROS CUSTEIOS E INVESTIMENTOS</b>	<b>1.238.086</b>	<b>1.382.880</b>	<b>11,69</b>
<b>3. RESERVAS ORÇAMENTÁRIAS</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>%</b>
3.1 Reserva de Contingência	7.000	7.000	-
<b>TOTAL</b>	<b>7.185.866</b>	<b>7.569.540</b>	<b>5,34</b>

### III. DEMONSTRATIVO RECEITA/DESPESA

Com base nas informações acima, apresentamos abaixo um comparativo do resultado orçamentário e financeiro da USP entre 2021 e 2023. Como pode ser observado, espera-se um equilíbrio entre as receitas e despesas da Universidade no próximo exercício, o qual dependerá do efetivo comportamento da arrecadação do ICMS e das despesas gerais ao longo do ano.

**TABELA D - EVOLUÇÃO DO RESULTADO FINANCEIRO DA USP  
ENTRE 2021 E 2023**

*Em R\$ 1.000*

ITENS	2021	2022 <sup>1</sup>	2023 <sup>2</sup>
<b>A - Receitas</b>	<b>7.117.858</b>	<b>8.422.805</b>	<b>8.494.807</b>
A.1 Recursos do Tesouro do Estado	6.786.554	7.614.083	7.569.540
A.2 Receita Própria	331.303	808.721	925.267
<b>B - Despesas Fonte Tesouro</b>	<b>5.736.817</b>	<b>6.287.464</b>	<b>7.569.540</b>
B.1 Pessoal	4.702.087	5.223.796	6.153.653
B.2 Precatórios e Indenizações	38.000	17.773	26.007
B.3 Outros Custeios e Investimentos	996.731	1.045.895	1.389.880
<b>C - Resultado Fonte Tesouro<sup>3</sup></b>	<b>1.049.737</b>	<b>1.326.619</b>	-
<b>D - Percentuais de Comprometimento</b>			
D.1 Pessoal (B.1/A.1)	69,29%	68,61%	81,29%
D.2 Precatórios (B.2/A.1)	0,56%	0,23%	0,34%
D.3 Outros Custeios e Investimentos (B.3/A.1)	14,69%	13,74%	18,36%
D.4 Superávit (C/A.1)	15,47%	17,42%	0,00%
<b>Total</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

1) Projeção de fechamento para o ano.

2) Valores da Proposta Orçamentária 2023.

3) Resultado Fonte Tesouro (C = A.1-B), conforme Resolução Co 7.344/2017

### IV. POLÍTICA DE APOIO À PERMANÊNCIA E FORMAÇÃO ESTUDANTIL

Conforme mencionado anteriormente, os recursos alocados no Programa de Bolsas e Auxílios receberam um acréscimo de 58,04% em relação à dotação anterior, atingindo um montante de R\$ 188 milhões. Vale lembrar que este valor se refere apenas ao pagamento dos auxílios e bolsas aos alunos de graduação e pós-graduação da Universidade. Considerando a Política de Permanência e Formação Estudantil como um todo, o valor total a ser investido em 2023 será da ordem de R\$ 380 milhões (Tabela E), o maior programa de apoio estudantil do país.

## TABELA E - POLÍTICA DE PERMANÊNCIA E FORMAÇÃO ESTUDANTIL

## A) TOTAL DOS RECURSOS A SEREM APLICADOS NA POLÍTICA DE PERMANÊNCIA E FORMAÇÃO ESTUDANTIL DA USP EM 2023

ITENS	Valor anual (R\$ MIL)
<b>1. BOLSAS E AUXÍLIOS DIRETOS PAGOS AOS ALUNOS</b>	<b>188.082</b>
<b>Auxílio Permanência Estudantil</b>	<b>128.082</b>
Alunos com moradia	9.551
Alunos em geral	118.531
<b>Programa de bolsas de estudo da USP</b>	<b>60.000</b>
Bolsa Intercâmbio Internacional	9.200
Programa de Aperfeiçoamento de Ensino - PAE	16.000
Programa Unificado de Bolsas (Pró-Reitorias)	34.800
<b>2. AUXÍLIOS INDIRETOS</b>	<b>191.739</b>
Custo da gratuidade nos restaurantes	29.955
Custo do subsídio alimentação <sup>1</sup>	77.701
Educação física e esportes	37.101
Estágios	11.257
Saúde	13.299
Vagas em moradias estudantis (manutenção e conservação)	22.426
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>379.821</b>

1) Custos total das refeições servidas menos o valor de R\$ 2,00 pago pelos alunos.

## B) DETALHAMENTO DAS BOLSAS E DEMAIS AUXÍLIOS CONCEDIDOS AOS ALUNOS

Itens	Qtde.	Valor Unitário - R\$	Valor anual (R\$ MIL)
<b>Auxílio Permanência Estudantil</b>	<b>15.000</b>		<b>128.082</b>
Alunos com moradia	2.653	300,00	9.551
Alunos em geral	12.347	800,00	118.531
<b>Programa de bolsas de estudo da USP</b>	<b>8.250</b>		<b>60.000</b>
Bolsa Intercâmbio Internacional	450	-	9.200
Programa de Aperfeiçoamento de Ensino - PAE	2.000	800,00	16.000
Programa Unificado de Bolsas (Pró-Reitorias)	5.800	500,00	34.800
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>23.250</b>	<b>-</b>	<b>188.082</b>

## V. DISTRIBUIÇÃO DOS RECURSOS DO TESOURO DO ESTADO

Com base nas informações e tabelas acima, apresentamos a proposta de distribuição dos recursos advindos do Tesouro do Estado nos Quadros 1 a 7 a seguir.



QUADRO 1 - USP: DISTRIBUIÇÃO DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR ÁREA DE ATUAÇÃO E ALÍNEAS EM 2023

Em R\$ 1,00

ÁREA / ITEM	Pessoal			Precatórios	Outros Custeios e Investimentos*	Reservas Orçamentárias	TOTAL GERAL	
	Ativo	Inativo	Total				R\$	Proporção %
Unidades de Ensino e Pesquisa	3.588.342.197	1.038.459.792	4.626.801.989	-	379.378.235	-	5.006.180.223	66,14
Institutos Especializados	125.011.062	11.534.091	136.545.153	-	10.141.287	-	146.686.441	1,94
Museus	75.615.081	14.002.456	89.617.537	-	35.670.445	-	125.287.982	1,66
Hospitais e Anexos	469.467.006	7.085.615	476.552.621	-	55.059.597	-	531.612.217	7,02
Programa de gestão ambiental	-	-	-	-	1.266.993	-	1.266.993	0,02
Política de Permanência e Formação Estudantil	-	-	-	-	188.082.000	-	188.082.000	2,48
Projetos Especiais	-	-	-	-	266.618.204	-	266.618.204	3,52
Reservas Específicas	-	-	-	-	525.000	-	525.000	0,01
Atividades Integradas*	-	-	-	-	230.019.680	-	230.019.680	3,04
<b>SUBTOTAL</b>	<b>4.258.435.346</b>	<b>1.071.081.954</b>	<b>5.329.517.300</b>	<b>-</b>	<b>1.166.761.441</b>	<b>-</b>	<b>6.496.278.740</b>	<b>85,82</b>
Órgãos de Apoio	391.508.129	37.863.702	429.371.831	-	98.747.755	-	528.119.585	6,98
Órgãos de Serviço	376.361.526	18.402.344	394.763.870	-	117.371.054	-	512.134.924	6,77
<b>SUBTOTAL</b>	<b>767.869.654</b>	<b>56.266.046</b>	<b>824.135.700</b>	<b>-</b>	<b>216.118.809</b>	<b>-</b>	<b>1.040.254.509</b>	<b>13,74</b>
Despesas Gerais	-	-	-	26.007.078	-	7.000.000	33.007.078	0,44
<b>TOTAL</b>	<b>5.026.305.000</b>	<b>1.127.348.000</b>	<b>6.153.653.000</b>	<b>26.007.078</b>	<b>1.382.880.249</b>	<b>7.000.000</b>	<b>7.569.540.327</b>	<b>100,00</b>

\* Não inclui os valores referentes aos Serviços de Utilidade Pública, os quais foram alocados nas Unidades de Ensino e Pesquisa com base nas estimativas de gasto.

QUADRO 2 - USP: DISTRIBUIÇÃO DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA AS UNIDADES DE ENSINO E PESQUISA EM 2023

Em R\$ 1,00

Unidades de Ensino e Pesquisa	Pessoal			Outros Custeios e Investimentos			Dotação
	Ativo	Inativo	Total	Dotação Básica e Adicionais	Utilidade Pública	Total	
EACH	120.095.721	4.882.637	124.978.358	8.789.237	3.063.112	11.852.348	136.830.706
ECA	98.116.860	41.280.074	139.396.933	7.648.001	2.842.497	10.490.498	149.887.431
ECA - OCAM	-	-	-	904.961	-	904.961	904.961
EE	38.264.702	29.729.496	67.994.197	2.411.589	720.893	3.132.483	71.126.680
EEFE	33.636.490	7.476.639	41.113.128	2.553.708	1.223.385	3.777.093	44.890.221
EEFERP	14.909.204	-	14.909.204	1.590.112	446.691	2.036.804	16.946.008
EEL	43.276.717	-	43.276.717	7.018.188	887.832	7.906.020	51.182.737
EERP	63.264.015	19.758.368	83.022.383	3.319.596	1.612.863	4.932.459	87.954.842
EESC	139.415.737	45.827.264	185.243.001	11.310.464	5.347.780	16.658.244	201.901.245
EESC - CRHEA	-	-	-	165.796	-	165.796	165.796
EP	245.212.775	55.893.877	301.106.652	23.357.162	6.847.374	30.204.536	331.311.188
ESALQ	174.568.625	66.696.598	241.265.223	16.326.046	4.210.902	20.536.948	261.802.171
FAU	62.340.615	24.094.787	86.435.402	5.766.547	2.338.857	8.105.404	94.540.806
FCF	60.856.234	24.824.151	85.680.385	3.292.243	1.918.868	5.211.111	90.891.497
FCFRP	77.434.043	13.348.897	90.782.940	4.402.502	2.158.938	6.561.440	97.344.380
FD	57.527.437	14.199.872	71.727.309	5.955.693	1.936.408	7.892.101	79.619.409
FDRP	18.080.312	105.768	18.186.080	2.129.819	565.433	2.695.252	20.881.332
FE	70.406.993	37.523.728	107.930.721	5.751.136	1.530.453	7.281.589	115.212.310
FE - Escola de Aplicação	-	-	-	145.983	-	145.983	145.983
FEA	62.944.117	44.336.682	107.280.799	6.411.926	2.632.409	9.044.335	116.325.134
FEARP	46.060.544	2.902.587	48.963.131	2.888.334	1.278.048	4.166.381	53.129.512
FFCLRP	125.673.121	25.503.310	151.176.431	7.967.485	3.178.596	11.146.081	162.322.512
FFCLRP - USP-Filarmônica	-	-	-	381.550	-	381.550	381.550
FFLCH	214.115.811	102.578.283	316.694.094	13.517.776	8.028.278	21.546.053	338.240.148
FM	207.855.477	49.256.873	257.112.350	18.322.628	6.160.132	24.482.759	281.595.109
FMRP	234.832.607	61.043.091	295.875.698	13.162.111	6.106.724	19.268.834	315.144.532
FMVZ	88.845.384	21.656.379	110.501.763	7.487.157	2.279.257	9.766.414	120.268.178
FMVZ-HOVET	-	-	-	711.103	-	711.103	711.103
FO	87.107.754	19.418.295	106.526.049	7.110.363	2.002.375	9.112.738	115.638.787
FO - Clínica Odontológica	-	-	-	538.042	-	538.042	538.042

QUADRO 2 - USP: DISTRIBUIÇÃO DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA AS UNIDADES DE ENSINO E PESQUISA EM 2023.  
(continuação)

Em R\$ 1,00

Unidades de Ensino e Pesquisa	Pessoal			Outros Custeios e Investimentos			Dotação
	Ativo	Inativo	Total	Dotação Básica e Adicionais	Utilidade Pública	Total	
FOB	78.468.346	28.663.064	107.131.410	4.555.260	1.976.360	6.531.620	113.663.030
FOB - Rondônia	-	-	-	301.712	-	301.712	301.712
FORP	62.721.250	17.532.392	80.253.642	4.653.416	1.707.598	6.361.014	86.614.656
FSP	78.349.998	31.939.308	110.289.307	5.402.609	3.142.114	8.544.723	118.834.030
FZEA	66.075.876	6.225.631	72.301.506	3.999.267	1.142.487	5.141.754	77.443.260
FZEA-HOVET	-	-	-	458.208	-	458.208	458.208
IAG	55.279.165	9.205.455	64.484.620	4.452.847	1.354.517	5.807.365	70.291.985
IAU	23.888.463	1.826.769	25.715.232	1.486.326	449.158	1.935.484	27.650.716
IB	77.695.627	23.089.682	100.785.309	4.920.868	2.399.427	7.320.294	108.105.603
ICB	117.396.520	40.618.828	158.015.348	7.521.188	3.138.549	10.659.736	168.675.085
ICB - Rondônia	-	-	-	194.215	-	194.215	194.215
ICMC	69.103.429	16.902.040	86.005.469	5.516.804	1.486.964	7.003.768	93.009.238
IF	109.004.458	36.992.218	145.996.677	6.547.817	3.266.255	9.814.072	155.810.749
IFSC	72.615.209	8.398.720	81.013.929	4.961.758	2.112.273	7.074.031	88.087.959
IGC	43.569.057	18.468.457	62.037.514	3.362.660	1.452.388	4.815.048	66.852.561
IME	96.735.008	26.494.413	123.229.421	5.931.401	2.144.917	8.076.317	131.305.738
IO	43.509.675	10.251.894	53.761.569	5.153.785	1.692.278	6.846.064	60.607.633
IO - Navio e Outras Embarcações	-	-	-	2.668.491	-	2.668.491	2.668.491
IO - Restaurante	-	-	-	21.579	-	21.579	21.579
IP	54.409.749	20.841.415	75.251.163	2.635.526	1.704.196	4.339.722	79.590.886
IQ	84.037.956	24.497.902	108.535.858	5.636.852	2.635.281	8.272.133	116.807.991
IQSC	50.010.445	4.173.950	54.184.395	2.791.276	1.236.562	4.027.838	58.212.234
...CDCC	7.782.404	-	7.782.404	915.458	75.589	991.046	8.773.450
IRI	12.848.267	-	12.848.267	1.137.332	379.308	1.516.640	14.364.907
<b>TOTAL</b>	<b>3.588.342.197</b>	<b>1.038.459.792</b>	<b>4.626.801.989</b>	<b>276.563.909</b>	<b>102.814.325</b>	<b>379.378.235</b>	<b>5.006.180.223</b>

QUADRO 3 - USP: DISTRIBUIÇÃO DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA OS INSTITUTOS ESPECIALIZADOS, MUSEUS E HOSPITAIS E ANEXOS EM 2023

Em R\$ 1,00

Unidade	Pessoal			Outros Custeios e Investimentos			Dotação
	Ativo	Inativo	Total	Dotação Básica e Adicionais	Utilidade Pública	Total	
<b>Institutos Especializados</b>							
CEBIMAR	9.285.999	504.553	9.790.552	1.099.570	185.607	1.285.177	11.075.729
CENA	44.212.920	6.101.115	50.314.035	2.308.438	1.158.362	3.466.801	53.780.836
IEA	10.229.860	410.840	10.640.700	891.451	149.945	1.041.396	11.682.096
IEB	15.029.460	2.639.449	17.668.909	1.096.214	252.544	1.348.757	19.017.666
IEE	46.252.823	1.878.134	48.130.957	2.309.086	690.070	2.999.156	51.130.113
<b>SUBTOTAL</b>	<b>125.011.062</b>	<b>11.534.091</b>	<b>136.545.153</b>	<b>7.704.759</b>	<b>2.436.529</b>	<b>10.141.287</b>	<b>146.686.441</b>
<b>Museus</b>							
MAC	20.774.882	2.148.233	22.923.115	12.281.302	1.440.344	13.721.646	36.644.761
MAE	16.802.615	4.890.104	21.692.719	2.909.187	351.809	3.260.995	24.953.714
MP	19.383.406	3.707.387	23.090.794	13.899.488	141.228	14.040.716	37.131.510
...MRCI	-	-	-	193.581	-	193.581	193.581
MZ	18.654.178	3.256.732	21.910.909	4.041.810	411.697	4.453.507	26.364.416
<b>SUBTOTAL</b>	<b>75.615.081</b>	<b>14.002.456</b>	<b>89.617.537</b>	<b>33.325.366</b>	<b>2.345.078</b>	<b>35.670.445</b>	<b>125.287.982</b>
<b>Hospitais e Anexos</b>							
HRAC	118.518.197	935.483	119.453.679	13.379.169	487.368	13.866.537	133.320.216
HU	340.045.367	2.780.050	342.825.416	37.149.474	2.780.093	39.929.567	382.754.983
SVOC	10.903.442	3.370.083	14.273.526	1.185.726	77.766	1.263.492	15.537.018
<b>SUBTOTAL</b>	<b>469.467.006</b>	<b>7.085.615</b>	<b>476.552.621</b>	<b>51.714.369</b>	<b>3.345.227</b>	<b>55.059.597</b>	<b>531.612.217</b>
<b>TOTAL</b>	<b>670.093.149</b>	<b>32.622.162</b>	<b>702.715.311</b>	<b>92.744.494</b>	<b>8.126.835</b>	<b>100.871.329</b>	<b>803.586.640</b>

QUADRO 4 - USP: DISTRIBUIÇÃO DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA OS ORGÃOS DE APOIO EM 2023.

Em R\$ 1,00

ÓRGÃOS DE APOIO	Pessoal			Outros Custeios e Investimentos			Dotação
	Ativo	Inativo	Total	Dotação Básica e Adicionais	Utilidade Pública	Total	
<b>Pró-Reitorias</b>							
PRCEU	4.600.579	-	4.600.579	7.766.876	-	7.766.876	12.367.455
PRCEU - Órgãos	31.821.267	-	31.821.267	6.390.003	-	6.390.003	38.211.269
Biblioteca Brasileira	2.146.140	-	2.146.140	3.008.032	-	3.008.032	5.154.172
PRG	1.180.564	-	1.180.564	192.911	-	192.911	1.373.475
PRIP	52.617.890	-	52.617.890	5.083.967	1.971.895	7.055.862	59.673.752
PRPG	2.925.796	-	2.925.796	207.044	-	207.044	3.132.841
PRPI	3.483.671	-	3.483.671	185.083	-	185.083	3.668.754
<b>SUBTOTAL</b>	<b>98.775.907</b>	<b>-</b>	<b>98.775.907</b>	<b>22.833.917</b>	<b>1.971.895</b>	<b>24.805.812</b>	<b>123.581.718</b>
<b>REITORIA</b>	<b>272.757.917</b>	<b>36.929.429</b>	<b>309.687.346</b>	<b>67.060.109</b>	<b>3.956.286</b>	<b>71.016.395</b>	<b>380.703.741</b>
AUCANI	3.338.772	-	3.338.772	33.850	-	33.850	3.372.622
AUSPIN	3.525.953	-	3.525.953	3.049.658	-	3.049.658	6.575.611
CDI	-	-	-	849.222	-	849.222	849.222
CERT	2.954.289	-	2.954.289	-	-	-	2.954.289
CODAGE	87.280.587	-	87.280.587	-	-	-	87.280.587
GR e GVR	7.768.260	-	7.768.260	-	-	-	7.768.260
Guarda Universitária	21.083.590	-	21.083.590	-	-	-	21.083.590
InovaUSP	1.798.467	-	1.798.467	3.375.497	-	3.375.497	5.173.963
PG	24.496.795	-	24.496.795	-	-	-	24.496.795
Outros	120.511.205	36.929.429	157.440.635	59.751.882	3.956.286	63.708.168	221.148.803
<b>SCS</b>	<b>19.974.305</b>	<b>934.272</b>	<b>20.908.577</b>	<b>2.764.754</b>	<b>160.795</b>	<b>2.925.548</b>	<b>23.834.126</b>
<b>SUBTOTAL</b>	<b>292.732.222</b>	<b>37.863.702</b>	<b>330.595.924</b>	<b>69.824.863</b>	<b>4.117.080</b>	<b>73.941.943</b>	<b>404.537.867</b>
<b>TOTAL</b>	<b>391.508.129</b>	<b>37.863.702</b>	<b>429.371.831</b>	<b>92.658.779</b>	<b>6.088.975</b>	<b>98.747.755</b>	<b>528.119.585</b>

Obs:

(1) O orçamento total da AUCANI é composto pela dotação do quadro acima e o valor da alínea 2.7.4 do item de Atividades Integradas (Tabela C), totalizando R\$ 6.529.560

QUADRO 5 - USP: DISTRIBUIÇÃO DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA OS ORGÃOS DE SERVIÇO EM 2023

Em R\$ 1,00

ÓRGÃOS DE SERVIÇO	Pessoal			Outros Custeios e Investimentos			Dotação
	Ativo	Inativo	Total	Dotação Básica e Adicionais	Utilidade Pública	Total	
ABCD	10.557.947	1.057.655	11.615.602	1.138.739	89.642	1.228.381	12.843.983
CEPEUSP	23.670.031	901.653	24.571.685	5.005.085	932.864	5.937.949	30.509.634
EDUSP	13.206.829	290.073	13.496.902	899.561	63.416	962.978	14.459.880
SEF	20.241.101	1.018.695	21.259.796	712.121	150.125	862.246	22.122.042
STI	61.699.625	109.600	61.809.225	5.952.115	6.624.210	12.576.326	74.385.551
<b>SUBTOTAL</b>	<b>129.375.534</b>	<b>3.377.676</b>	<b>132.753.209</b>	<b>13.707.622</b>	<b>7.860.258</b>	<b>21.567.880</b>	<b>154.321.090</b>

Prefeituras dos Campi							
PUSP-B	20.724.293	668.096	21.392.389	6.046.388	252.549	6.298.936	27.691.325
PUSP-C	33.347.343	1.826.637	35.173.979	33.043.154	840.668	33.883.822	69.057.801
PUSP-CL	1.772.262	-	1.772.262	684.217	-	684.217	2.456.479
PUSP-FC	29.070.788	3.542.244	32.613.033	9.019.753	1.048.915	10.068.668	42.681.700
PUSP-L	5.474.904	-	5.474.904	640.168	-	640.168	6.115.072
PUSP-LQ	43.700.297	3.653.081	47.353.378	15.482.466	1.050.507	16.532.973	63.886.351
PUSP-QSD	1.331.852	-	1.331.852	779.480	4.927	784.407	2.116.259
PUSP-RP	74.462.649	4.123.797	78.586.447	15.343.032	2.933.315	18.276.347	96.862.793
PUSP-SC	37.101.604	1.210.814	38.312.418	7.096.659	1.536.976	8.633.635	46.946.053
<b>SUBTOTAL</b>	<b>246.985.992</b>	<b>15.024.668</b>	<b>262.010.661</b>	<b>88.135.317</b>	<b>7.667.856</b>	<b>95.803.174</b>	<b>357.813.834</b>
<b>TOTAL - ORGÃOS DE SERVIÇO</b>	<b>376.361.526</b>	<b>18.402.344</b>	<b>394.763.870</b>	<b>101.842.939</b>	<b>15.528.115</b>	<b>117.371.054</b>	<b>512.134.924</b>

**QUADRO 6 - USP: DISTRIBUIÇÃO DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA PROGRAMAS CENTRALIZADOS E ATIVIDADES INTEGRADAS EM 2023**

*Em R\$ 1,00*

ALÍNEA ORÇAMENTÁRIA	ÓRGÃO EXECUTOR / GERENCIADOR	DOTAÇÃO
<b>POLÍTICA DE PERMANÊNCIA E FORMAÇÃO ESTUDANTIL</b>		<b>188.082.000</b>
Auxílio Permanência Estudantil	Comissão de Gestão da Política de Apoio à Permanência e Formação Estudantil	128.082.000
Programa de Bolsas de Estudo		60.000.000
<b>PROGRAMA DE GESTÃO AMBIENTAL (SGA)</b>		<b>1.266.993</b>
<b>PROJETOS ESPECIAIS</b>		<b>266.618.204</b>
Graduação	PRG	14.131.094
Pós-graduação	PRPG	1.762.100
Pesquisa e Inovação	PRPI	2.901.272
Cultura e Extensão	PRCEU	2.209.025
Inclusão e Pertencimento	PRIP	2.100.000
Programas e Investimentos Estratégicos	Reitoria	243.514.714
<b>RESERVAS ESPECÍFICAS</b>		<b>525.000</b>
Cobertura de Sinistros	Reitoria / CODAGE	525.000
<b>ATIVIDADES INTEGRADAS*</b>		<b>230.019.680</b>
Avaliação Institucional	Reitoria / CODAGE	312.947
Assistência Médica e Odontológica	Superintendência de Saúde	16.893.115
<b>Material Bibliográfico</b>	Agência de Bibliotecas e Coleções Digitais da USP (ABCD)	<b>20.000.000</b>
Assinaturas de Periódicos Científicos		6.500.000
Acesso Online à Informação		7.300.000
Aquisição de Livros e Outros Materiais Não Periódicos		650.000
Programa de Preservação e Conservação de Materiais Bibliográficos		700.000
Apoio às Publicações Científicas (Recursos para Publicações)		2.535.000
Capacitação de Recursos Humanos das Bibliotecas		65.000
Renovação do Parque Computacional das Bibliotecas		500.000
Manutenção dos Bancos de Dados Bibliográficos	1.750.000	
Cooperação Acadêmica Nacional e Internacional	Agência USP de Cooperação Acadêmica Nacional e Internacional - AUCANI	3.156.938

**QUADRO 6 - USP: DISTRIBUIÇÃO DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA PROGRAMAS CENTRALIZADOS E ATIVIDADES INTEGRADAS EM 2023 (Continuação)**

ALÍNEA ORÇAMENTÁRIA	ÓRGÃO EXECUTOR / GERENCIADOR	DOTAÇÃO
<b>Obras</b>		<b>64.033.826</b>
Plano de Obras		43.323.364
Infraestruturas Externas dos Campi e Unidades	Superintendência do Espaço Físico - SEF	6.091.313
Recuperação, Segurança e Risco		12.182.625
Acessibilidade		2.436.525
<b>Biotérios</b>		<b>7.963.956</b>
Infraestrutura de Pesquisa e Biotérios	Pró-Reitoria Pesquisa	1.463.956
Manutenção de Animais para Ensino e Pesquisa		6.500.000
Programa Integrado de Segurança	Reitoria / CODAGE	7.601.958
<b>Informática</b>		<b>41.577.965</b>
Gestão da STI e Centros de Tecnologia da Informação		1.828.136
Contratos de Computação, Telecomunicações e de Apoio à TI		8.047.599
Atualização Tecnológica e Manutenção da Infraestrutura de Computação	Superintendência de Tecnologia da Informação - STI	992.646
Atualização Tecnológica e Manutenção da Infraestrutura de Telecomunicações		825.000
Aquisição e Atualização de Licenças de Software		9.705.873
Aquisição de Equipamentos de Informática		1.013.594
Hospedagem Internuvem		19.165.118
Restaurantes Universitários	SAS e Prefeituras dos Campi	58.892.655
Creches	SAS e Prefeituras dos Campi	1.824.470
Sistema de Frota de Veículos	Reitoria / CODAGE	1.365.213
Renovação da Frota de Veículos Especiais	Reitoria / CODAGE	634.103
Taxas Municipais	Reitoria / CODAGE	2.094.422
Escola Técnica e de Gestão da USP	Reitoria / CODAGE	849.507
Reservas Ecológicas	Superintendência de Gestão Ambiental-SGA	2.533.986
Taxas para Proteção à Propriedade Intelectual	Reitoria / CODAGE	284.617
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>686.511.877</b>

\* Não inclui a alínea de Serviços de Utilidade Pública (R\$ 132.558.250) a qual está distribuída no orçamento das Unidades de Ensino e Pesquisa.



## QUADRO 7 - USP: DISTRIBUIÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA DOTAÇÃO BÁSICA E ADICIONAIS EM 2023

Em R\$ 1,00

Unidade	DOTAÇÃO BÁSICA	ADICIONAIS									SUB-TOTAL ADICIONAIS	TOTAL
		Treinamento de Recursos Humanos	Manutenção Predial	Manutenção de Áreas Externas	Manutenção de Sistema Viário	Equipamentos de Segurança	Equipamentos Diversos e de Informática	Serviços de Limpeza e Vigilância	Despesas com Transporte	Aluguel Imóveis		
<b>Unidades de Ensino e Pesquisa</b>												
EACH	1.391.767	60.005	859.649	-	-	90.263	640.000	5.579.255	168.299	-	7.397.470	8.789.237
ECA	2.426.935	58.000	656.000	-	-	72.230	716.859	3.701.696	16.281	-	5.221.066	7.648.001
ECA - OCAM	904.961	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	904.961
EE	531.703	35.786	255.481	-	-	26.826	240.946	1.274.914	45.933	-	1.879.886	2.411.589
EEFE	473.839	17.250	302.441	-	-	31.757	112.655	1.551.190	64.576	-	2.079.869	2.553.708
EEFERP	383.662	8.000	219.984	-	-	23.098	37.284	848.671	69.413	-	1.206.450	1.590.112
EEL	2.061.131	48.000	750.000	-	-	80.339	246.800	3.513.440	318.479	-	4.957.057	7.018.188
EERP	824.904	28.000	276.851	-	-	29.069	398.779	1.595.685	166.308	-	2.494.692	3.319.596
EESC	3.168.189	70.900	1.739.656	-	-	201.110	1.548.900	4.292.172	289.537	-	8.142.275	11.310.464
EESC - CRHEA	165.796	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	165.796
EP	7.878.020	85.000	2.880.000	-	-	416.382	1.775.000	9.988.853	333.907	-	15.479.142	23.357.162
ESALQ	4.075.752	60.000	5.000.000	-	-	530.501	699.868	5.463.963	495.963	-	12.250.294	16.326.046
FAU	1.163.244	35.948	648.671	-	-	68.238	532.993	3.301.612	15.842	-	4.603.303	5.766.547
FCF	981.989	35.000	610.665	-	-	64.119	269.712	1.241.783	88.975	-	2.310.254	3.292.243
FCFRP	980.933	49.260	560.683	-	-	54.774	214.000	2.373.682	169.170	-	3.421.569	4.402.502
FD	1.356.472	37.532	580.951	-	-	82.050	145.194	3.697.223	56.271	-	4.599.220	5.955.693
FDRP	604.467	12.498	163.000	-	-	18.736	53.317	1.158.311	119.489	-	1.525.351	2.129.819
FE	1.493.615	37.900	520.500	-	-	56.134	203.500	3.372.483	67.004	-	4.257.521	5.751.136
FE - Escola de Aplicação	145.983	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	145.983
FEA	2.079.886	31.290	842.000	-	-	86.739	336.900	3.031.660	3.450	-	4.332.039	6.411.926
FEARP	818.302	25.000	215.000	-	-	23.621	255.000	1.455.752	95.659	-	2.070.032	2.888.334
FFCLRP	1.996.692	38.475	825.247	-	-	86.651	826.000	4.001.719	192.701	-	5.970.793	7.967.485
FFCLRP - USP-Filarmônica	381.550	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	381.550
FFLCH	5.033.612	65.000	1.303.296	-	-	133.579	1.541.004	5.408.501	32.785	-	8.484.164	13.517.776
FM	2.915.135	120.500	1.827.810	-	-	191.920	1.606.000	11.574.194	87.088	-	15.407.492	18.322.628
FMRP	3.608.472	109.388	1.369.430	-	-	143.790	825.000	6.851.103	254.928	-	9.553.639	13.162.111

QUADRO 7 - USP: DISTRIBUIÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA DOTAÇÃO BÁSICA E ADICIONAIS EM 2023 (continuação)

Em R\$ 1,00

Unidade	DOTAÇÃO BÁSICA	ADICIONAIS									SUB-TOTAL ADICIONAIS	TOTAL
		Treinamento de Recursos Humanos	Manutenção Predial	Manutenção de Áreas Externas	Manutenção de Sistema Viário	Equipamentos de Segurança	Equipamentos Diversos e de Informática	Serviços de Limpeza e Vigilância	Despesas com Transporte	Aluguel imóveis		
<b>Unidades de Ensino e Pesquisa</b>												
FMVZ	1.222.478	62.000	1.326.851	-	-	147.387	208.441	4.092.958	427.042	-	6.264.679	7.487.157
FMVZ-HOVET	711.103	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	711.103
FO	1.481.619	44.093	526.811	-	-	55.316	188.845	4.781.841	31.838	-	5.628.744	7.110.363
FO - Clínica Odontológica	538.042	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	538.042
FOB	1.167.665	42.800	396.944	-	-	41.680	244.044	2.525.560	136.568	-	3.387.595	4.555.260
FOB - Rondônia	301.712	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	301.712
FORP	858.024	32.791	407.088	-	-	42.744	139.128	3.020.808	152.834	-	3.795.392	4.653.416
FSP	1.328.917	44.000	417.459	-	-	48.952	427.040	2.928.184	208.057	-	4.073.692	5.402.609
FZEA	1.469.015	44.800	733.423	-	-	77.010	185.000	1.263.339	226.680	-	2.530.252	3.999.267
FZEA-HOVET	458.208	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	458.208
IAG	891.026	28.759	395.596	-	-	41.201	820.627	2.183.000	92.638	-	3.561.821	4.452.847
IAU	548.218	28.276	78.000	-	-	11.565	174.002	509.464	136.801	-	938.108	1.486.326
IB	1.096.402	50.746	790.029	-	-	82.953	523.218	2.197.563	179.957	-	3.824.466	4.920.868
ICB	2.314.626	63.800	1.100.000	-	-	113.691	300.000	3.580.254	48.818	-	5.206.562	7.521.188
ICB - Rondônia	194.215	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	194.215
ICMC	1.543.961	42.843	456.109	-	-	47.892	1.750.230	1.511.579	164.190	-	3.972.844	5.516.804
IF	1.718.944	55.000	1.083.744	-	-	113.793	1.010.531	2.562.963	2.842	-	4.828.873	6.547.817
IFSC	1.249.116	38.670	658.494	-	-	66.259	641.845	2.218.276	89.099	-	3.712.642	4.961.758
IGc	879.197	23.731	442.705	-	-	46.484	240.000	1.502.994	227.548	-	2.483.463	3.362.660
IME	1.765.636	40.020	431.358	-	-	45.467	760.000	2.864.175	24.744	-	4.165.765	5.931.401
IO	848.248	24.995	459.439	-	-	48.242	264.911	3.244.399	263.552	-	4.305.537	5.153.785
IO - Navio e Outras Embarcações	2.170.488	-	-	-	-	-	498.003	-	-	-	498.003	2.668.491
IO - Restaurante	21.579	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21.579
IP	970.990	26.000	259.720	-	-	29.852	265.000	1.028.175	55.790	-	1.664.536	2.635.526
IQ	1.750.439	44.800	970.500	-	-	97.325	450.000	2.307.045	16.743	-	3.886.413	5.636.852
IQSC	752.699	21.500	418.000	-	-	44.042	175.000	1.212.393	167.642	-	2.038.576	2.791.276
...CDCC	177.959	4.492	105.080	-	-	8.478	28.550	487.935	49.331	53.634	737.499	915.458
IRI	418.071	6.000	40.000	-	-	4.073	45.000	623.628	560	-	719.261	1.137.332
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>76.695.608</b>	<b>1.838.848</b>	<b>33.904.663</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>3.726.329</b>	<b>22.565.126</b>	<b>131.924.392</b>	<b>5.855.309</b>	<b>53.634</b>	<b>199.868.302</b>	<b>276.563.909</b>

QUADRO 7 - USP: DISTRIBUIÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA DOTAÇÃO BÁSICA E ADICIONAIS EM 2023 (continuação)

Em R\$ 1,00

Unidade	DOTAÇÃO BÁSICA	ADICIONAIS									SUB-TOTAL ADICIONAIS	TOTAL
		Treinamento de Recursos Humanos	Manutenção Predial	Manutenção de Áreas Externas	Manutenção de Sistema Viário	Equipamentos de Segurança	Equipamentos Diversos e de Informática	Serviços de Limpeza e Vigilância	Despesas com Transporte	Aluguel Imóveis		
<b>Institutos Especializados</b>												
CEBIMAR	199.646	10.000	59.984	-	-	6.298	57.967	612.953	103.061	-	850.263	1.049.908
CEBIMAR - Restaurante	21.205	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21.205
CEBIMAR - Embarcação	28.456	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28.456
CENA	496.659	19.750	559.600	-	-	52.815	308.000	629.543	242.072	-	1.811.779	2.308.438
IEA	771.170	4.135	-	-	-	-	54.165	-	61.981	-	120.281	891.451
IEB	424.049	8.000	-	-	-	-	84.000	559.707	20.458	-	672.165	1.096.214
IEE	248.581	21.880	364.000	-	-	34.275	254.636	1.310.558	75.157	-	2.060.505	2.309.086
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>2.189.766</b>	<b>63.765</b>	<b>983.584</b>	-	-	<b>93.388</b>	<b>758.768</b>	<b>3.112.760</b>	<b>502.728</b>	-	<b>5.514.993</b>	<b>7.704.759</b>
<b>Museus</b>												
MAC	697.490	13.500	778.439	-	-	77.943	125.580	10.549.156	39.194	-	11.583.811	12.281.302
MAE	1.091.345	8.987	124.957	-	-	13.121	80.000	1.537.177	53.600	-	1.817.842	2.909.187
MP	2.805.823	12.216	-	-	-	12.940	102.295	8.194.740	21.108	2.750.366	11.093.665	13.899.488
...MRCI	43.581	-	150.000	-	-	-	-	-	-	-	150.000	193.581
MZ	781.997	12.000	411.780	-	-	25.238	237.974	1.515.629	7.511	1.049.680	3.259.812	4.041.810
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>5.420.236</b>	<b>46.703</b>	<b>1.465.176</b>	-	-	<b>129.242</b>	<b>545.849</b>	<b>21.796.702</b>	<b>121.413</b>	<b>3.800.046</b>	<b>27.905.131</b>	<b>33.325.366</b>
<b>Hospitais e Anexos</b>												
HRAC	6.627.549	58.500	-	-	-	80.720	124.000	6.338.854	149.546	-	6.751.620	13.379.169
HU	12.573.352	75.000	1.236.753	-	-	129.859	610.000	22.185.774	338.736	-	24.576.122	37.149.474
SVOC	102.564	12.000	28.642	-	-	3.008	15.000	997.081	27.432	-	1.083.162	1.185.726
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>19.303.466</b>	<b>145.500</b>	<b>1.265.395</b>	-	-	<b>213.587</b>	<b>749.000</b>	<b>29.521.708</b>	<b>515.714</b>	-	<b>32.410.904</b>	<b>51.714.369</b>

QUADRO 7 - USP: DISTRIBUIÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA DOTAÇÃO BÁSICA E ADICIONAIS EM 2023 (continuação)

Em R\$ 1,00

Unidade	DOTAÇÃO BÁSICA	ADICIONAIS									SUB-TOTAL ADICIONAIS	TOTAL
		Treinamento de Recursos Humanos	Manutenção Predial	Manutenção de Áreas Externas	Manutenção de Sistema Viário	Equipamentos de Segurança	Equipamentos Diversos e de Informática	Serviços de Limpeza e Vigilância	Despesas com Transporte	Aluguel Imóveis		
<b>Órgãos de Apoio</b>												
PRG	167.711	-	-	-	-	-	25.200	-	-	-	25.200	192.911
PRPI	167.711	2.750	-	-	-	-	14.622	-	-	-	17.372	185.083
PRPG	167.711	-	-	-	-	-	39.333	-	-	-	39.333	207.044
PRCEU	167.711	-	-	-	-	-	155.594	7.443.571	-	-	7.599.165	7.766.876
PRCEU - Órgãos	5.773.927	35.750	525.182	-	-	55.143	-	-	-	-	616.075	6.390.003
Biblioteca Brasileira	-	-	417.525	-	-	43.840	-	2.546.666	-	-	3.008.032	3.008.032
PRIP	564.078	23.671	1.180.000	-	-	134.724	130.905	2.814.197	236.392	-	4.519.890	5.083.967
RUSP	3.116.128	236.250	1.065.539	-	-	111.882	8.440.149	42.844.219	3.937.715	-	56.635.754	59.751.882
AUCANI	-	3.850	-	-	-	-	30.000	-	-	-	33.850	33.850
AUSPIN	2.005.555	2.750	29.963	-	-	3.146	71.863	936.381	-	-	1.044.103	3.049.658
CDI	-	-	240.464	-	-	25.248	-	583.509	-	-	849.222	849.222
InovaUSP	1.664.250	-	261.000	-	-	31.497	65.341	1.353.409	-	-	1.711.247	3.375.497
SCS	2.287.594	18.750	-	-	-	1.415	78.400	370.264	8.331	-	477.159	2.764.754
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>16.082.378</b>	<b>323.771</b>	<b>3.719.673</b>	-	-	<b>406.897</b>	<b>9.051.407</b>	<b>58.892.216</b>	<b>4.182.438</b>	-	<b>76.576.401</b>	<b>92.658.779</b>
<b>Órgãos de Serviço</b>												
ABCD	433.963	8.250	-	-	-	-	660.000	-	36.526	-	704.776	1.138.739
CEPEUSP	121.451	29.750	968.426	-	-	76.395	36.386	3.731.645	41.032	-	4.883.634	5.005.085
EDUSP	275.350	15.416	23.080	-	-	2.326	106.000	376.047	101.342	-	624.211	899.561
SEF	383.995	22.500	-	-	-	-	114.304	-	191.322	-	328.126	712.121
STI	467.355	57.000	121.315	-	-	32.081	3.720.700	1.553.664	-	-	5.484.760	5.952.115
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>1.682.115</b>	<b>132.916</b>	<b>1.112.821</b>	-	-	<b>110.802</b>	<b>4.637.390</b>	<b>5.661.357</b>	<b>370.222</b>	-	<b>12.025.507</b>	<b>13.707.622</b>
<b>Prefeituras</b>												
PUSP-B	601.607	14.884	178.504	97.440	133.296	17.288	79.898	4.741.137	182.335	-	5.444.781	6.046.388
PUSP-C	7.518.612	23.170	284.821	2.180.000	3.300.000	29.906	100.000	2.962.865	16.643.781	-	25.524.542	33.043.154
PUSP-CL	237.475	1.000	25.000	231.160	157.526	1.056	31.000	-	-	-	446.742	684.217
PUSP-FC	426.711	27.000	1.350.000	766.512	540.000	133.359	105.000	3.486.810	2.184.361	-	8.593.042	9.019.753
PUSP-L	80.887	13.000	50.000	340.000	126.281	-	30.000	-	-	-	559.281	640.168
PUSP-LQ	965.394	34.520	1.418.516	771.317	713.253	137.368	54.016	10.678.101	709.981	-	14.517.072	15.482.466
PUSP-QSD	174.179	4.570	197.602	249.781	111.829	-	41.519	-	-	-	605.301	779.480
PUSP-RP	1.536.174	64.550	1.378.281	2.600.000	767.040	141.598	200.700	6.008.569	2.646.119	-	13.806.857	15.343.032
PUSP-SC	837.940	27.510	651.425	280.623	350.000	71.811	90.177	4.098.262	688.912	-	6.258.719	7.096.659
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>12.378.979</b>	<b>210.204</b>	<b>5.534.149</b>	<b>7.516.832</b>	<b>6.199.225</b>	<b>532.385</b>	<b>732.310</b>	<b>31.975.744</b>	<b>23.055.488</b>	-	<b>75.756.338</b>	<b>88.135.317</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>133.752.547</b>	<b>2.761.707</b>	<b>47.985.461</b>	<b>7.516.832</b>	<b>6.199.225</b>	<b>5.212.629</b>	<b>39.039.851</b>	<b>282.884.878</b>	<b>34.603.312</b>	<b>3.853.680</b>	<b>430.057.575</b>	<b>563.810.122</b>

Bauru, 06 de julho de 2023.

Magnífico Reitor,

Realizou-se em 11 de maio de 2023 a abertura dos trabalhos relativos à Portaria nº 276 de 18/04/2023.

Findo os trabalhos dos membros do GT – Grupo de Trabalho com o objetivo de elaborar proposta para a criação da Faculdade de Medicina de Bauru da USP – FMBRU, encaminhamos o processo 2023.1.4154.1.5, apresentando o relatório com a respectiva proposta, cumprindo o prazo de 60 (sessenta) dias.

Sem mais para o momento, agradecemos a atenção dispensada, reiterando nossos protestos de estima e consideração.

Respeitosamente,

**Prof. Dr. Tales Rubens de Nadai**

Presidente do Grupo de Trabalho (Portaria 276 de 18 de abril de 2023).

**Ao**  
**Prof. Dr. Carlos Gilberto Carlotti Junior**  
**Magnífico Reitor da Universidade de São Paulo**

# UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

## REITORIA

Fls. nº 259  
Rub. A

Autos USP 23.1.4154.1.5

Interessado: Reitoria da Universidade de São Paulo

Tendo em vista que o Grupo de Trabalho designado pelo M. Reitor por meio da Portaria de 18/04/2023, publicada no DOE de 20/04/2023, com o objetivo de elaborar proposta para a criação da Faculdade de Medicina de Bauru da USP, concluiu suas atividades com a apresentação do Projeto Circunstanciado de Implantação da Unidade Acadêmica e documentação correlata, que instruem os presentes autos, encaminhem-se à d. Secretaria Geral, para dar prosseguimento à tramitação do processo junto aos Colegiados competentes da Universidade.

Gabinete do Reitor, 03 AGO 2023

  
Arlindo Philippi Junior  
Chefe de Gabinete

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
REITORIA**

**INFORMAÇÃO N°** \_\_\_\_\_ **FLS. N.º** \_\_\_\_\_  
**Proc. N.º** \_\_\_\_\_  
**Rub.** \_\_\_\_\_

**PROCESSO:** 2023.1.4154.1.5

**INTERESSADO:** REITORIA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Encaminhe-se o Processo à Procuradoria Geral, seguindo cópia à  
CODAGE.

São Paulo, 4 de agosto de 2023.

  
Marina Gallottini  
Secretária Geral



PROCURADORIA  
GERAL

## UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

### PG. C. 76533/2023

**PROCESSO N°** 2023.1.04154.01.5

**INTERESSADO:** GR - Gabinete do Reitor

**ASSUNTO:** Consultas diversas. Criação da Faculdade de Medicina de Bauru.

### **COTA**

1. Devolva-se a pedido da Secretaria Geral.
2. Deixo de submeter a presente Cota ao Sr. Procurador Geral, conforme delegação de competência prevista no art. 1º, inc. IX, da Portaria PG nº 07/2022.

**São Paulo, 09 de agosto de 2023.**

**Cristiana Maria Melhado Araújo Lima**  
**Procuradoria Acadêmica**



Proposta de Regimento da Faculdade de Medicina de Bauru da  
Universidade de São Paulo.  
(FMBRU-USP)

**TÍTULO I – DA UNIDADE E SEUS FINS E CONSTITUIÇÃO**

**Artigo 1º** – A Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo tem como finalidade:

I – Planejar, ministrar, desenvolver e aperfeiçoar o ensino de graduação e pós-graduação (senso estrito e senso lato) na área de saúde, formando profissionais e pesquisadores de excelência;

II – Promover e realizar investigação científica no campo das ciências da saúde e daquelas que, por suas finalidades, possam contribuir para o progresso da medicina e das áreas correlatas em todos os seus ramos;

III – Interagir de forma estrutural com gestores públicos e diferentes setores da sociedade, de forma a estender serviços à comunidade, buscando integração com as instituições, para a solução dos problemas sociais vinculados à saúde e defender e fortalecer o Sistema Único de Saúde em todas as suas esferas.

**Artigo 2º** – A Faculdade de Medicina de Bauru manterá seu curso de graduação em Medicina, iniciado em 2018, no qual também conta com colaboração efetiva da Faculdade de Odontologia de Bauru

Parágrafo Único – A congregação poderá propor aos Conselhos Centrais pertinentes a criação, transformação e extinção de cursos, na própria unidade ou em associação com outras unidades da USP e de outras instituições públicas, nos termos do Regimento Geral da Universidade de São Paulo.

**Artigo 3º** – A Faculdade de Medicina de Bauru desenvolverá suas atividades com base em Departamentos e Centros Avançados de Ensino e Pesquisa, além de órgãos complementares e entidades associadas:

I – Departamentos

- a) Departamento de Saúde Coletiva, Atenção à Saúde e Saúde Mental
- b) Departamento de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente;
- c) Departamento de Clínicas Cirúrgicas;
- d) Departamento de Clínica Médica, Urgências, Medicina Diagnóstica e Terapêutica;

II – Centros Avançados de Ensino, Pesquisa e Extensão

- a) Centro Avançado de Atenção Integral à Saúde.

III – Entidades Associadas

- a) Hospital das Clínicas de Bauru – nos termos do termo de cooperação assinado entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Universidade de São Paulo em 28 de dezembro de 2021

## **TÍTULO II – DA ADMINISTRAÇÃO DA UNIDADE**

**Artigo 4º** – Constituem órgãos de administração da Faculdade de Medicina:

- I – Congregação;
- II – Diretoria;
- III – Conselho Técnico-Administrativo (CTA);
- IV – Comissão de Graduação (CG);
- V – Comissão de Pós-Graduação (CPG);
- VI – Comissão de Pesquisa (CPq);
- VII – Comissão de Cultura e Extensão Universitária (CCEX);
- VIII – Comissão de Inclusão e Pertencimento (CIP).

### **CAPÍTULO I – Da Congregação**

**Artigo 5º** – A Congregação da Faculdade de Medicina de Bauru tem sua constituição prevista nos termos do artigo 45 do Estatuto da USP incluindo:

§ 1º – Fazem parte da Congregação da Faculdade de Medicina de Bauru

- I – O diretor e o vice-diretor;
- II – Os presidentes das comissões descritas no Artigo 4º IV a VIII;
- III – 50% dos Professores Titulares em exercício;
- IV – Professores Associados, em número equivalente à metade dos Professores titulares, mencionados no inciso I, assegurado o mínimo de três;
- V – Professores Doutores, em número equivalente a trinta por cento dos Professores Titulares referidos no inciso I, assegurado o mínimo de três;
- VI – Representação Discente, equivalente a dez por cento do número de membros docentes da Congregação, distribuída proporcionalmente entre estudantes de Graduação e Pós-Graduação;
- VII – A representação dos servidores não-docentes, lotados na Unidade, equivalente a cinco por cento do número de membros docentes da Congregação, limitada ao máximo de três representantes;
- VIII – Um representante dos antigos alunos de graduação com mais de 5 anos de formado e sem vínculo como pós-graduando latu ou stricto sensu.

§ 2º – Os representantes indicados no Artigo 1º, Incisos IV A VIII serão eleitos entre seus pares.

§ 3º – O mandato dos membros da Congregação obedecerá ao disposto no § 9º do artigo 45 do Estatuto da USP.

**Artigo 6º** – À Congregação, de acordo com o art. 39 do Regimento Geral, compete:

I – Eleger os membros das Comissões de Graduação, Pós-Graduação, de Pesquisa e de Cultura e Extensão Universitária, acrescida a Comissão de Inclusão e Pertencimento;

II – Aprovar as propostas de convênio com outras instituições;

III – Homologar os nomes dos representantes docentes eleitos pela Comissão de Graduação para compor as Comissões de Coordenação de Cursos;

IV – Definir o prazo máximo para integralização dos créditos no curso de graduação;

V – Aprovar os Regulamentos das Comissões de Graduação, Pós-Graduação, de Pesquisa, de Cultura e Extensão Universitária e de Inclusão e Pertencimento;

VI – Aprovar as normas que disciplinam o recrutamento e o regime de atividades dos alunos monitores;

VII – Deliberar sobre atribuições não previstas neste Regimento.

§ 1º – A Congregação poderá propor a celebração de convênios com instituições visando o ensino em nível de pós-graduação, desde que as mesmas possuam número adequado de docentes qualificados nas áreas de interesse.

§ 2º – O ensino de pós-graduação nessas instituições associadas respeitará às normas da Comissão de Pós-Graduação (CPG) e do Conselho de Pós-Graduação (CoPGr).

**Artigo 7º** – A Congregação reunir-se-á ordinariamente de acordo com o calendário que anualmente estabelecer e extraordinariamente quando convocada pelo seu Diretor ou por solicitação de um terço de seus membros titulares, em exercício.

**Artigo 8º** – A Congregação elegerá comissões permanentes e comissões especiais transitórias para auxiliá-la no seu trabalho.

Parágrafo único – A natureza, a composição e o funcionamento das comissões permanentes serão estabelecidas no Regimento Interno da Congregação, respeitando-se o princípio da renovação da composição das Comissões.

**Artigo 9º** – As atividades do ensino de Graduação em outras instituições poderão ser desenvolvidas, em caráter excepcional, mediante convênio e aprovação da

Congregação, ouvida a Comissão de Graduação e os Conselhos de Departamento nos casos de disciplinas departamentais.

## **CAPÍTULO II – Do Conselho Técnico-Administrativo**

**Artigo 11º** – O Conselho Técnico-Administrativo (CTA) tem a seguinte constituição:

- I – Diretor;
- II – Vice-Diretor;
- III – Chefes de Departamentos;
- IV – Presidentes das Comissões de Graduação, Pós-Graduação, Pesquisa, Cultura e Extensão Universitária e Inclusão e Pertencimento;
- V – Um representante dentre os presidentes dos conselhos dos Centros Avançados de Pesquisa e Extensão
- VI – Um representante discente;
- VII – Um representante dos servidores não-docentes.

§ 1º – Os representantes indicados nos incisos V, VI e VII serão eleitos pelos seus pares e terão mandato de dois anos, permitida uma recondução.

§ 2º – A representação discente prevista no inciso VI será eleita entre os estudantes dos cursos de graduação e pós-graduação regularmente matriculados na Unidade e terá mandato de 1 (um) ano.

**Artigo 11º** – A competência do CTA é a estabelecida no art. 41 do Regimento Geral.

Parágrafo único – Ao CTA compete, ainda, deliberar sobre modificações na estrutura administrativa propostas pelo Diretor.

## **CAPÍTULO III – Da Diretoria**

**Artigo 12º** – O Diretor e Vice-Diretor serão escolhidos nos termos do artigo 46 do Estatuto e dos artigos 210, 211, 212 e 214 do Regimento Geral.

**Artigo 13º** – O mandato dos dirigentes, referidos no artigo anterior, sua substituição, acumulação de funções e seu regime de trabalho obedecem ao disposto no artigo 46 do Estatuto e seus parágrafos.

**Artigo 14º** – Compete ao Diretor:

- I – Exercer as atividades estabelecidas no art. 42 do Regimento Geral da USP;
- II – Participar, a seu critério, das reuniões, das Comissões previstas no art. 3º deste Regimento, com direito a voz, sem direito a voto.

**Artigo 15º** – Ao Vice-Diretor compete substituir o Diretor nas suas faltas e impedimentos e na vacância, até novo provimento, e exercer outras atribuições delegadas pelo Diretor.

#### **CAPÍTULO IV – Da Comissão de Graduação**

**Artigo 16º** – A Comissão de Graduação será constituída por:

I – Um membro docente de cada Departamento da Faculdade de Medicina de Bauru e seus respectivos suplentes, eleitos pela Congregação com base nas sugestões de nomes encaminhados pelos Departamentos ou membros da Congregação, respeitada a exigência estabelecida no Parágrafo 1º do art 48 do Estatuto da Universidade de São Paulo;

II – Pelo(s) coordenador(es) da(s) Comissão (ões) Coordenadora(s) de Curso(s) (CoC) da Faculdade de Medicina de Bauru, tendo como suplente(s) seu(s) Vice-Coordenador(es), eleito(s) pela(s) respectiva(s) Comissão(ões);

III – Representação discente em número correspondente a 20% dos docentes, conforme o previsto no § 2º do artigo 48 do Estatuto da USP. A representação discente será eleita por seus pares dentre os alunos da Graduação, por meio de voto direto e secreto, de forma eletrônica, em eleições realizadas pela autoridade competente e de acordo com o art. 225 do Regimento Geral da USP, com mandato de um ano, permitida uma recondução.

§ 1º – Nos termos do § 1º do artigo 48 do Estatuto, os representantes docentes deverão ser portadores, no mínimo, do título de Mestre.

§ 2º – O mandato dos membros docentes da Comissão de Graduação será de três anos, permitida a recondução e renovando-se, anualmente, a representação pelo terço.

**Artigo 17º** – A Comissão de Graduação será presidida:

§ 1º – Por docente pertencente, no mínimo, à categoria de Professor Associado obedecendo ao prescrito no § 6º do artigo 45 do Estatuto da USP.

§ 2º – O Presidente e o Vice-Presidente da Comissão de Graduação a integrarão como membros natos, escolhidos pela Congregação, em votação secreta, mediante eleição em chapas, na primeira reunião após o início do mandato do Diretor e na primeira reunião que se seguir ao término do primeiro biênio do mandato do Diretor.

§ 4º – O Presidente será substituído, em suas faltas e impedimentos, pelo Vice-Presidente, que assumirá as atribuições ordinárias da função, inclusive as de participação em colegiados.

§ 5º – O mandato do Presidente e do Vice-Presidente será de dois anos, permitida uma recondução, limitado ao término do mandato do Diretor.

§ 6º – A recondução do Presidente e do Vice-Presidente dependerá de nova eleição pela Congregação

**Artigo 18º** – A Comissão de Graduação terá regulamento próprio para o seu funcionamento.

**Artigo 19º** – Compete à Comissão de Graduação:

- I – Elaborar as diretrizes dos cursos de graduação;
- II – Propor à Congregação modificações nas estruturas curriculares dos cursos, ouvidos os Departamentos;
- III – Propor à Congregação, ouvidos os Departamentos, o número de vagas dos cursos ministrados pela Faculdade de Medicina de Bauru;
- IV – Coordenar o planejamento e a execução das atividades do ensino de graduação nas áreas de integração interdisciplinar e interdepartamental;
- V – Organizar, para cada período letivo, o respectivo calendário e divulgá-lo;
- VI – Promover a avaliação do funcionamento de disciplinas de graduação da Faculdade de Medicina de Bauru e submetê-la à Congregação, notificando os respectivos Departamentos;
- VII – Verificar, em colaboração com os Departamentos, a adequação dos meios para a execução dos programas das disciplinas;
- VIII – Eleger os representantes da Faculdade de Medicina de Bauru para compor as Comissões Coordenadoras de Curso
- IX – Propor à Congregação as normas que disciplinam o recrutamento e o regime de atividades dos alunos monitores dos cursos de graduação;
- X – Exercer as demais funções que lhe forem conferidas pelo Regimento Geral ou pelos órgãos superiores.

**Artigo 20º** – Da(s) Comissões e Núcleos Assessores da Comissão de Graduação

§ 1º – Cada Curso de Graduação da Faculdade de Medicina de Bauru terá uma Comissão Coordenadora de Curso (CoC), com a função de assessorar a Comissão de Graduação com respeito às disciplinas, à proposição e à organização da estrutura curricular e em outras atividades atribuídas pela Comissão de Graduação e pelo Conselho de Graduação (CoG), ouvidos os Departamentos.

§ 2º – A Comissão Coordenadora de Curso de Medicina (CoC) deverá indicar para aprovação pela Comissão de Graduação (CG) uma subcomissão de internato, a partir de seus membros.

§ 3º – O Regimento de cada CoC deverá ser aprovado pela Comissão de Graduação e pela Congregação.

§ 4º – A Faculdade de Medicina de Bauru contará com um Núcleo Docente Estruturante nos termos da Resolução CONAES nº 01 de 17-06-2010 e que pode conter, mas não se limita, aos membros da Comissão Coordenadora de Curso.

§ 5º – A Faculdade de Medicina de Bauru contará com um Núcleo de Apoio Pedagógico para apoio, capacitação e treinamento dos docentes.

## **CAPÍTULO V – Da Comissão de Pós-Graduação**

**Artigo 21º** – A Comissão de Pós-Graduação será constituída por:

I – Um membro docente presidente e vice-presidente;

II – Os Coordenadores das Comissões Coordenadoras dos Programas de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina de Bauru e os respectivos vice-presidentes como suplentes.

III - Dois docentes não Coordenadores de Programas de Pós-Graduação, eleitos pela Congregação entre os docentes da Faculdade de Medicina de Bauru que sejam orientadores plenos em Programas de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina de Bauru, para mandato de dois anos, permitidas reconduções;

IV – Representantes discentes (e respectivo suplente), correspondentes a 20% do total de docentes, conforme o previsto no § 2º do artigo 48 do Estatuto da USP, eleito por alunos regularmente matriculados em programas de pós-graduação da Unidade, com mandato de um ano, permitida uma recondução.

V – Sendo o número de representantes discentes maior ou igual a 2, ao menos 1 dos representantes deverá ser da pós-graduação sensu-lato (incluindo a residência médica) e um da pós-graduação sensu-stricto. A representação discente será eleita por seus pares dentre os alunos, por meio de voto direto e secreto, de forma eletrônica, em eleições realizadas pela autoridade competente e de acordo com o art. 225 do Regimento Geral da USP, com mandato de um ano, permitida uma recondução.

§ 1º – Nos termos do § 2º do artigo 49 do Estatuto, os representantes docentes deverão ser portadores, no mínimo, do título de Doutor e orientadores de pós-graduação e terão mandato de três anos, permitida a recondução.

§ 2º – A Comissão de Pós-Graduação constituirá duas Subcomissões, encarregadas, de Cursos de Pós-Graduação senso estrito e senso lato, respectivamente, e integradas por membros da própria Comissão.

I – O Presidente da subcomissão de Cursos de Pós-Graduação Senso lato será também, membro da Comissão de Residência Médica da Faculdade de Medicina de Bauru.

**Artigo 22º** – A Comissão de Pós-Graduação será presidida

§ 1º – Por docente pertencente, no mínimo, à categoria de Professor Associado, obedecendo ao prescrito nos parágrafos 5º e 6º do artigo 45 do Estatuto da USP.

§ 2º – O Presidente e o Vice-Presidente da Comissão de Pós-Graduação deverão ser eleitos, segundo o procedimento previsto no art 48, § 3º do Estatuto da USP, dentre os docentes da Unidade credenciados como orientadores em seus respectivos Programas de Pós-Graduação.

**Artigo 23º** – As competências da Comissão de Pós-Graduação são aquelas estabelecidas no art. 49 do Estatuto da USP e nos artigos 32 e 35 do Regimento da Pós-Graduação da USP, sem prejuízo de outras que venham a ser estabelecidas pelos colegiados superiores da Universidade e incluem:

- I – Traçar as diretrizes e zelar pela execução dos programas de ensino de pós-graduação, cumprindo o que for estabelecido pela Congregação e pelo Conselho de Pós-Graduação;
- II – Coordenar as atividades didático-científicas pertinentes;
- III – Propor ao CoPGr, para aprovação, os programas das diferentes disciplinas e seus responsáveis;
- IV – Propor ao CoPGr, para aprovação, os programas e estruturas de novos cursos ou dos reformulados;
- V – Definir, estabelecer e divulgar os critérios de acesso à pós-graduação;
- VI – Organizar, para cada período letivo, o respectivo calendário e divulgá-lo;
- VII – Fixar as épocas e prazos de matrícula, dando ciência ao CoPGr;
- VIII – Propor ao CoPGr o credenciamento inicial, bem como renovação dos diferentes orientadores e co-orientadores;
- IX – Organizar a relação anual de orientadores habilitados;
- X – Autorizar a co-orientação de orientador já credenciado no programa;
- XI – Definir o momento de escolha do orientador pelo candidato ao grau de Mestre ou Doutor;
- XII – Propor ao CoPGr a contagem de créditos de disciplina cursada fora da USP, após sua competente aprovação;
- XIII – Fixar o número de línguas estrangeiras obrigatórias no programa, discriminando-as;
- XIV – Estabelecer os critérios para realização de exame de qualificação em nível de mestrado ou de doutorado, se pertinente;
- XV – Aprovar os pedidos de trancamento de matrícula;
- XVI – Definir o modo e o local para depósito pelo interessado da respectiva dissertação ou tese;
- XVII – Designar os membros efetivos e suplentes que constituirão as diferentes Comissões Julgadoras;
- XVIII – Estabelecer os critérios para julgamento de dissertações e teses;



- XIX – Manifestar-se sobre solicitações para obtenção do título de Doutor somente com defesa de tese;
- XX – Manifestar-se sobre solicitações de reconhecimento ou revalidação de títulos de Mestre e de Doutor;
- XXI – Propor ao CoPGr os programas dos cursos de especialização e aperfeiçoamento, de longa duração;
- XXII – Exercer as demais funções que lhe forem conferidas pelo Regimento Geral ou por órgãos superiores.

**Artigo 24º** – A Comissão de Pós-Graduação terá regulamento próprio para o seu funcionamento.

#### **CAPÍTULO VI – Da Comissão de Pesquisa**

**Artigo 25º** – A Comissão de Pesquisa será constituída por:

- I – Um membro docente de cada Departamento da Faculdade de Medicina de Bauru, eleito pela Congregação, com base nas sugestões de nomes encaminhadas pelos Conselhos de Departamentos ou membros da Congregação com mandato de 3 anos, permitida a recondução e renovando-se anualmente pelo terço;
- II – Um membro docente representante dos Centros Avançados de Ensino, Pesquisa e Extensão, eleito pela Congregação com base nas sugestões de nomes encaminhadas pelos Conselhos dos Centros Avançados ou membros da Congregação;
- III – A representação discente e respectivo suplente correspondente a dez por cento do total de docentes da Comissão, eleita por seus pares e constituída por alunos de pós-graduação da Unidade, por meio de voto direto e secreto, de forma eletrônica, em eleições realizadas pela autoridade competente e de acordo com o art. 225 do Regimento Geral da USP, com mandato de um ano, permitida uma recondução.

**Artigo 26º** – A Comissão de Pesquisa será presidida

§ 1º – A Comissão será presidida por docente pertencente, no mínimo, à categoria de Professor Associado, obedecendo ao prescrito nos parágrafos 5º e 6º artigo 45 do Estatuto da USP. (acrescido pela Resolução 4931/2002)

§ 2º – A Comissão de Pesquisa terá um Presidente e um Vice-Presidente, que a integram como membros natos, escolhidos pela Congregação, em votação secreta mediante eleição em chapas, na primeira reunião após o início do mandato do Diretor e na primeira reunião que se seguir ao término do primeiro biênio do mandato do Diretor

§ 3º – O mandato do Presidente e do Vice-Presidente será de dois anos, permitida uma recondução, limitado ao término do mandato do Diretor.

**Artigo 27º** – A Comissão de Pesquisa (CPq), constituída nos termos do art. 50 do Estatuto, é o órgão Colegiado responsável pelo acompanhamento das atividades de pesquisa, e coordenação das atividades de pós-doutoramento. Compete adicionalmente à Comissão de Pesquisa:

- I – Assessorar a Congregação quanto à política científica da Faculdade de Medicina de Bauru;
- II – Estimular a investigação científica;
- III – Propor metas anuais a serem alcançadas pela Instituição;
- IV – Opinar sobre proposta orçamentária para pesquisa na Instituição;
- V – Fortalecer a capacidade e a infraestrutura da Unidade para realização da pesquisa científica, incluindo o gerenciamento do Biotério;
- VI – Apoiar a pesquisa interdisciplinar, interdepartamental e interinstitucional;
- VII – Promover treinamento avançado em investigação científica;
- VIII – Implementar o intercâmbio de cientistas;
- IX – Propor critérios para avaliação de produtividade científica de docentes, pesquisadores, laboratórios e de grupos de pesquisa da Instituição;
- X – Controlar a qualidade da pesquisa, zelando pelo prestígio técnico, senso ético-profissional e responsabilidade científica dos docentes, pesquisadores, laboratórios e de grupos de pesquisa da Instituição;
- XI – Exercer as demais funções que lhe forem conferidas pelo Regimento Geral ou por órgãos superiores;
- XII – Zelar pela liberdade de criação individual na atividade de pesquisa;
- XIII – Supervisionar pedidos de auxílio de pesquisa de natureza institucional;
- XIV – Coordenar os Programas Institucionais de Iniciação Científica e de Pós-Doutoramento;
- XV – Supervisionar os Laboratórios Multiusuários;
- XVI – Exercer as demais funções que lhe forem conferidas pela Congregação e CTA, bem como as decorrentes de normas estabelecidas pelo Conselho de Pesquisa;
- XVII – Coordenar o Escritório de Apoio à Pesquisa da Faculdade de Medicina de Bauru.

## **CAPÍTULO VII – Da Comissão de Cultura e Extensão Universitária**

**Artigo 28º** – A Comissão de Cultura e Extensão Universitária (CCEX) será constituída por:

- I – Um membro docente de cada Departamento da Faculdade de Medicina de Bauru, eleito pela Congregação, com base nas sugestões de nomes

encaminhadas pelos Conselhos de Departamentos ou membros da Congregação, com mandato de três anos, permitida recondução e renovando-se, anualmente, pelo terço;

II – A representação discente correspondente a dez por cento do total de docentes da Comissão, eleita por seus pares dentre os alunos da Graduação, por meio de voto direto e secreto, de forma eletrônica, em eleições realizadas pela autoridade competente e de acordo com o art. 225 do Regimento Geral da USP, com mandato de um ano, permitida uma recondução.

**Artigo 29º** – A Comissão de Cultura e Extensão será presidida

§ 1º – A Comissão de Cultura e Extensão será presidida por docente pertencente, no mínimo, à categoria de Professor Associado, obedecendo ao prescrito nos parágrafos 5º e 6º artigo 45 do Estatuto da USP.

§ 2º – A Comissão de Cultura e Extensão terá um Presidente e um Vice-Presidente, que a integram como membros natos, escolhidos pela Congregação, em votação secreta mediante eleição em chapas, na primeira reunião após o início do mandato do Diretor e na primeira reunião que se seguir ao término do primeiro biênio do mandato do Diretor.

§ 3º – O mandato do Presidente e do Vice-Presidente será de dois anos, permitida uma recondução, limitado ao término do mandato do Diretor.

**Artigo 30º** – A Comissão de Cultura e Extensão Universitária (CCEx) da Unidade, constituída nos termos do art. 50 do Estatuto da Universidade de São Paulo, tem suas competências estabelecidas no art. 1º da Resolução CoCEx 5006, de 25 de março de 2003. Compete adicionalmente à Comissão de Cultura e Extensão Universitária:

I – Elaborar diretrizes e zelar pela execução dos programas da área de cultura e extensão, obedecida a orientação geral estabelecida pelos Colegiados superiores;

II – Aprovar os programas de cultura e extensão de cada Departamento;

III – Propor à Congregação, para apreciação, os programas de cultura e extensão específicos de cada departamentos e da Unidade;

IV – Coordenar junto aos Departamentos, no que diz respeito aos programas interdepartamentais, a respectiva integração dos mesmos;

V – Avaliar sistematicamente o funcionamento dos programas de cultura e extensão desenvolvidos na Unidade;

VI – Fomentar e apoiar os programas de cultura e extensão, desenvolvidos pelos alunos de graduação e pós-graduação;

VII – Propor programas que considerem a cultura na sua dimensão mais ampla, com o objetivo de promover a integração social da população universitária e desta com a sociedade;

VIII – Propor normas para a ordenação prática de atividades de cultura e de extensão de interesse geral para a Unidade;

IX – Exercer as demais funções que lhe forem conferidas pelo Regimento Geral ou por órgãos superiores.

## **CAPÍTULO VIII – Da Comissão de Inclusão e Pertencimento**

**Artigo 31º** – A Comissão de Inclusão e Pertencimento (CIP) será constituída por:

I – Um membro docente de cada Departamento da Faculdade de Medicina de Bauru, eleito pela Congregação, com base nas sugestões de nomes encaminhadas pelos Conselhos de Departamentos ou membros da Congregação, com mandato de três anos, permitida recondução e renovando-se, anualmente, pelo terço;

II – A representação discente correspondente a dez por cento do total de docentes da Comissão. A representação discente será eleita por seus pares dentre os alunos da Graduação, por meio de voto direto e secreto, de forma eletrônica, em eleições realizadas pela autoridade competente e de acordo com o art. 225 do Regimento Geral da USP, com mandato de um ano, permitida uma recondução.

**Artigo 32º** – A Comissão de Inclusão e Pertencimento será presidida

§ 1º – Por docente pertencente, no mínimo, à categoria de Professor Associado, obedecendo ao prescrito nos parágrafos 5º e 6º artigo 45 do Estatuto da USP.

§ 2º – A Comissão de Inclusão e Pertencimento terá um Presidente e um Vice-Presidente, que a integram como membros natos, escolhidos pela Congregação, em votação secreta mediante eleição em chapas, na primeira reunião após o início do mandato do Diretor e na primeira reunião que se seguir ao término do primeiro biênio do mandato do Diretor.

§ 3º – O mandato do Presidente e do Vice-Presidente será de dois anos, permitida uma recondução, limitado ao término do mandato do Diretor.

**Artigo 33º** – Compete à Comissão de Inclusão e Pertencimento (CIP) da Unidade

I – Acompanhar os processos de inclusão na Unidade;

II – Avaliação de possibilidades de financiamento para permanência estudantil;

III – Apoiar a Congregação no regramento e gerenciamento dos programas de auxílios e apoios;

IV - Desenvolvimento e acompanhamento de estratégias que garantam a inclusão e a diversidade na Unidade em todas as esferas.

**Artigo 34º** – A Comissão de Inclusão e Pertencimento indicará para avaliação da congregação, membros para compor um Núcleo de Apoio ao Estudante que terá por finalidade centralizar a operacionalização de estratégias que estejam envolvidas na qualidade de vida do estudante incluindo ouvidoria especializada, programas de tutoria e mentoria, estratégias para apoio em saúde mental do estudante.

## **CAPÍTULO IX – Dos Departamentos**

**Artigo 35º** – As competências e os órgãos de Direção dos Departamentos são os estabelecidos nos arts. 52 e 53 do Estatuto e regulamentados nos arts. 43, 44, 45 e 46 do Regimento Geral.

**Artigo 36º** – O Departamento, menor fração da estrutura universitária para efeitos de organização didático-científica e administrativa, será dirigido:

I – Pelo Conselho;

II – Pelo Chefe.

**Artigo 37º** – O Conselho do Departamento, órgão deliberativo em assuntos de administração, ensino, pesquisa e extensão universitária, será constituído de acordo com o artigo 54 do Estatuto.

I – Todos os Professores Titulares em exercício;

II – Cinquenta por cento dos Professores Associados do Departamento, assegurado um mínimo de quatro;

III – vinte e cinco por cento dos Professores Doutores do Departamento, assegurado um mínimo de três;

IV – À representação discente, eleita por seus pares, equivalente a dez por cento do número de membros docentes do Conselho, será assegurada a representação mínima de um estudante, proveniente dos cursos de graduação ou pós-graduação, regularmente matriculados na Faculdade de Medicina de Bauru;

V – Na hipótese de a representação discente admitir mais de um membro, ela deverá contar com pelo menos um representante de cada segmento discente;

VI – A representação dos servidores técnicos e administrativos lotados no Departamento será de um representante e um suplente, desde que o número de servidores lotados no Departamento seja maior que quatro e seu número total corresponda a mais do que 10% (dez por cento) do número total de servidores docentes do respectivo Departamento.

§ 1º – Os membros mencionados nos parágrafos 4º a 6º e seus respectivos suplentes serão eleitos por seus pares, por meio de voto direto e secreto, de forma eletrônica, em eleições realizadas pela autoridade competente e de

acordo com o art. 225 do Regimento Geral da USP, com mandato de um ano, permitida uma recondução.

**Artigo 38º** – A eleição do Chefe do Departamento e seu suplente obedecerá ao disposto no artigo 55 do Estatuto e seus parágrafos e artigos 213 e 214 do Regimento Geral.

**Artigo 39º** – A competência do Conselho e do Chefe do Departamento obedecerá ao disposto nos artigos 45 e 46 do Regimento Geral, e inclui:

- I – Indicar, no que couber, os representantes do Departamento para a constituição das comissões e colegiados;
- II – Acatar as deliberações da Congregação;
- III – Encaminhar os relatórios individuais circunstanciados, devidamente apreciados pelo Conselho do Departamento, que servirão de subsídios necessários para o atendimento do disposto no art. 104 do Estatuto, que dispõe sobre a reavaliação quinquenal de todos os docentes no que se refere às atividades de ensino, pesquisa e de extensão de serviços;
- IV – O Conselho do Departamento poderá deliberar, no âmbito de sua competência, sobre atribuições não previstas no Regimento Geral.

**Artigo 40º** – O Conselho do Departamento reunir-se-á em sessões ordinárias e extraordinárias, previstas no Regimento do Departamento, respeitado o intervalo máximo de 60 dias entre as reuniões ordinárias.

#### **CAPÍTULO X – Dos Centros Avançados de Ensino, Pesquisa e Extensão**

**Artigo 41º** – Os Centros Avançados de Ensino, Pesquisa e Extensão são centros especializados da Faculdade de Medicina de Bauru, criados nos termos das regulamentações dos Centros Avançados de Ensino, Pesquisa e Extensão da USP de forma a integrar diferentes áreas do conhecimento e Departamentos da Faculdade de Medicina de Bauru, bem como de outras Unidades da USP e potencializar o desenvolvimento integrado, interprofissional e inovador em termos de ensino, pesquisa e extensão.

**Artigo 42º** – Os Centros Avançados de Ensino, Pesquisa e Extensão serão geridos por um Conselho Deliberativo dos Centros Avançados de Ensino, Pesquisa e Extensão, constituídos por:

- I – Um representante docente de cada um dos departamentos envolvidos no Centro Avançado, eleitos pelo Conselho do respectivo Departamento;
- II – O coordenador do programa de pós-graduação vinculado ao Centro, ou 1 representante em caso de haver mais de 1 programa de pós-graduação;

- III – O presidente da Comissão de Ensino, Pesquisa e Extensão do Centro;
- IV – Dois representantes docentes credenciados pelo Centro, eleitos entre seus pares com mandatos de 3 anos e renovados anualmente pelo terço.
- V – Dois representantes discentes dentre estudantes de graduação e pós-graduação (um de cada) eleitos por seus pares, com mandato de 1 ano, permitida uma recondução.
- VI – Dois representantes dos servidores técnicos e administrativos eleitos por seus pares, com mandato de 1 ano, permitida uma recondução.

**Artigo 43º** – O Conselho Deliberativo elegerá, entre seus membros docentes um Diretor e um Vice-Diretor, com mandato de quatro anos, vedada a recondução.

§ 1º – São elegíveis para os cargos de Diretor e Vice-Diretor, Professores Titulares e Professores Associados.

§ 2º – Apenas na ausência de Professores Titulares e Professores Associados poderão ser eleitos Professores Doutores

**Artigo 44º** – Os Centros Avançados de Ensino, Pesquisa e Extensão terão também uma Comissão de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE) composta por

- I – Um presidente e vice-presidente Docentes vinculados ao Centro Avançado eleitos pelo Conselho Deliberativo a partir de chapas.
- II – Dois representantes docentes credenciados pelo Centro, eleitos entre seus pares com mandatos de 3 anos e renovados anualmente pelo terço.
- III – O coordenador do programa de pós-graduação vinculado ao Centro, ou 1 representante em caso de haver mais de 1 programa de pós-graduação;
- IV – Um representante discente dos estudantes de pós-graduação, eleitos por seus pares, com mandato de 1 ano, permitida uma recondução.
- V – Um representante dos servidores técnicos e administrativos eleito por seus pares, com mandato de 1 ano, permitida uma recondução.

**Artigo 45º** – As atribuições específicas e detalhamento organizacional de cada Centro Avançado será determinada por regimento próprio a ser aprovado pelo CTA e Congregação da Faculdade de Medicina de Bauru.

### **TÍTULO III – DO ENSINO**

**Artigo 46º** – A organização e o desenvolvimento do ensino de graduação far-se-ão nos termos do Capítulo I do Título V do Regimento Geral e conforme normas regulamentares estabelecidas pela Comissão de Graduação.

**Artigo 47º** – A organização e o desenvolvimento do ensino de pós-graduação senso estrito e senso lato (residência médica, estágios, especialização, etc.), far-se-ão nos termos do Capítulo II do Título V do Regimento Geral e conforme normas regulamentares estabelecidas pelas subcomissões de pós-graduação senso estrito e senso lato.

**Artigo 48º** – A organização e o desenvolvimento do ensino de extensão universitária e das demais modalidades de ensino (excluindo aquelas de estrita responsabilidade das Comissões de Graduação e de Pós-Graduação – senso estrito e lato), far-se-ão nos termos do Capítulo III do Título V do Regimento Geral e conforme normas regulamentares estabelecidas pela Comissão de Cultura e Extensão Universitária ou instâncias superiores da Unidade ou da USP.

**Artigo 49º** – Os alunos do curso de graduação em Medicina deverão integralizar os critérios no prazo máximo de 18 semestres.

**Artigo 50º** – Poderá haver participação de docentes em RDIDP, da Faculdade de Medicina de Bauru em cursos de outras Instituições, ouvido o Departamento interessado, aprovada pela Congregação e respeitado o disposto no Estatuto, no Regimento Geral, nas regras da CERT e em legislação pertinente.

**Artigo 51º** – A Faculdade de Medicina de Bauru poderá qualificar candidatos à revalidação de diplomas e certificados de graduação obtidos no exterior em Instituições de ensino superior, conforme previsto no art. 64 do Regimento Geral da USP e de acordo com normas estabelecidas no CoG, processo a ser realizado de acordo com as normas conjuntas com a Faculdade de Medicina e a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

**Artigo 52º** – A Comissão de Graduação é o órgão responsável para verificar e emitir parecer sobre a equivalência entre o diploma de graduação a ser revalidado e o correspondente expedido pela USP, de acordo com as normas estabelecidas pelo CoG, observada a legislação vigente, submetendo-o à Congregação.

**Artigo 53º** – A Comissão de Pós-Graduação é o órgão responsável para verificar e emitir parecer sobre o reconhecimento de títulos e certificados de Pós-Graduação, obtidos em Instituições de Ensino Superior do Exterior, submetendo-o à Congregação, de acordo com as normas estabelecidas pelo CoPGr, conforme o art 75 do Estatuto e arts. 116 e 117 do Regimento Geral.



## **TÍTULO IV – DO CORPO DOCENTE**

**Artigo 54º** – Na constituição do corpo docente e organização da carreira docente serão observadas as disposições do Título VII do Estatuto e do Título VI do Regimento Geral.

### **CAPÍTULO I – Dos Concursos para os cargos de Professor Doutor**

**Artigo 55º** – As provas para o Concurso de Professor Doutor são as estabelecidas nos artigos 79, do Estatuto e 135, do Regimento Geral da USP:

- I – Julgamento do memorial, com prova pública de arguição;
- II – Prova didática;
- III – Outra prova.

§ 1º – A prova prevista no inciso III poderá ser escrita, prática, ou um seminário com proposição de tema de pesquisa de livre escolha do candidato.

§ 2º – A natureza e o modus faciendi da prova prevista no inciso III deverão constar do edital de abertura do Concurso, conforme proposta dos Conselhos dos Departamentos, aprovadas pela Congregação. Caso a opção seja pela prova prática, esta não poderá ser pública.

**Artigo 56º** – O peso para cada prova do Concurso de Professor Doutor será:

- I – Julgamento do memorial e arguição = 4;
- II – Prova didática = 3;
- III – Outra prova = 3

### **CAPÍTULO II – Da Livre-Docência**

**Artigo 57º** – A Faculdade de Medicina de Bauru, de acordo com os artigos 163 e 164 do Regimento Geral, abrirá inscrição para o Concurso de Livre-Docência durante o prazo de 15 dias, nos meses de março a agosto.

§ 1º – O mérito dos candidatos será avaliado com base no conjunto de diplomas e produção científica, julgada através de sua participação efetiva em trabalhos publicados em revistas indexadas, considerando-se sua repercussão na literatura.

§ 2º – A outra prova a que se refere o parágrafo único do art. 167 do Regimento Geral será a prova prática.

**Artigo 58º** – O peso de cada prova do Concurso de Livre-Docência será:

- I – Julgamento do memorial com prova pública de arguição = 4;
- II – Defesa de tese ou de texto que sistematize criticamente a obra do candidato ou parte dela = 3
- III – Prova prática = 1;
- IV – Prova escrita = 1;
- V – Prova didática = 1.

§ 1º – As normas sobre a execução e julgamento de prova prática serão aprovadas pela Congregação e fixadas no edital de abertura do Concurso de Livre-Docência.

§ 2º – A prova didática consiste de aula, em nível de pós-graduação e será realizada nos termos do que dispõe o Regimento Geral da USP, em seu art. 156 e seus parágrafos.

### **CAPÍTULO III – Dos Concursos para os cargos de Professor Titular**

**Artigo 59º** – De acordo com o art. 152 do Regimento Geral o Concurso ao cargo de Professor Titular consta de:

- I – Julgamento dos títulos;
- II – Prova pública oral de erudição;
- III – Prova pública de arguição.

§ 1º – A regulamentação da prova pública de arguição referida no inciso III do artigo anterior será aprovada pela Congregação e fixada através do edital de abertura de concurso.

§ 2º – Na prova de arguição, que será pública, e no julgamento dos títulos, será avaliada a qualificação científica do candidato, analisando-se a regularidade e relevância da sua produção científica, sua capacidade de liderança na área de atuação, medida pela projeção alcançada pelas suas atividades científicas, didáticas e de extensão, assim como pela formação e orientação de discípulos.

§ 3º – A duração da arguição não excederá de trinta minutos por examinador, cabendo ao candidato igual prazo para responder, o diálogo será permitido quando o examinador e o candidato concordarem e, neste caso, o tempo total será de uma hora.

**Artigo 60º** – O peso para cada prova do Concurso de Professor Titular será:

- I – Julgamento dos títulos = 5;
- II – Prova pública oral de erudição = 2;
- III – Prova pública de arguição = 3.

Parágrafo único – O mérito do candidato será julgado mediante a apreciação do conjunto e regularidade de sua atividade didática, profissional, de formação e orientação de discípulos, de prestação de serviços à comunidade, bem como da produção científica e diplomas e demais dignidades universitárias.

#### **CAPÍTULO IV – Das normas gerais sobre os concursos**

**Artigo 61º** – As inscrições para concurso nos diversos níveis da carreira docente reger-se-ão, em cada caso, pelo disposto no Estatuto, no Regimento Geral e neste Regimento.

**Artigo 62º** – Quando o Departamento abrigar especialidades suficientemente distintas, passíveis de definição por área, disciplina, ambientes ou módulos, o Conselho do Departamento poderá, mediante justificativa, indicar a especialidade escolhida e o respectivo programa, conforme previsto no art. 127 do Regimento Geral da USP.

Parágrafo único – O edital para as inscrições deverá incluir, em qualquer caso, o programa da disciplina, área, ambientes ou módulos sobre o qual serão realizadas as provas do concurso.

**Artigo 63º** – Quando existir mais de um candidato inscrito, a Comissão Julgadora levará em conta a ordem de inscrição para elaborar o calendário das provas.

§ 1º – Nas provas em que houver sorteio de ponto, cada candidato sorteará o seu, dentre todos os pontos que compõem a lista elaborada pela Comissão Julgadora; se, entretanto, o número candidatos o exigir, estes serão divididos em grupos de no máximo três, observada a ordem da inscrição para fins de sorteio e realização da prova.

§ 2º – O candidato poderá propor a substituição de pontos da lista organizada pela Comissão Julgadora, cabendo a esta decidir, de plano, sobre a procedência ou não da alegação, conforme previsto nos arts. 137, parágrafo 1º e 139, parágrafo único, do Regimento Geral.

**Artigo 64º** – A prova de arguição dos Concursos da carreira docente, que será pública, destina-se à avaliação geral da qualificação científica, didática e profissional do candidato, feita através da análise das atividades referidas no memorial.

§ 1º – Cada examinador, na ordem estabelecida pela Comissão Julgadora, terá até 30 minutos para arguir, reservando-se igual prazo para o candidato responder. O diálogo será permitido quando o examinador e o candidato concordarem e, neste caso, o tempo será de uma hora.

§ 2º – Finda a prova, cada examinador fará, por escrito, a apreciação da qualificação do candidato.

## TÍTULO V – DO CORPO DISCENTE

**Artigo 65º** – Na constituição do corpo discente da Faculdade de Medicina de Bauru serão observadas as disposições contidas no Capítulo I do Título VII do Regimento Geral.

**Artigo 66º** – Além das disposições sobre as atividades de alunos monitores, contidas no Capítulo II do Título VII do Regimento Geral, as normas que disciplinam o recrutamento e o regime de atividades dos monitores serão estabelecidas pelas Comissões de Graduação e Pós-Graduação, e aprovadas pela Congregação.

## TÍTULO VI – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

**Artigo 67º** – O funcionamento dos Colegiados da Faculdade de Medicina de Bauru obedecerá ao disposto nos artigos 242 a 247 do Regimento Geral.

**Artigo 68º** – É obrigatório o comparecimento às reuniões dos Colegiados.

§ 1º – Os Professores Titulares que participam das reuniões da Congregação e do CTA terão sua frequência consignada na reunião respectiva, pelo seu Presidente, registrando-se a ausência não justificada como falta injustificada, com os efeitos legais.

§ 2º – Se o membro suplente, avisado pelo titular, comparecer à sessão na qualidade de seu substituto, a falta será considerada automaticamente justificada.

§ 3º – Os representantes nos colegiados das categorias docentes, dos servidores não-docentes e dos alunos, bem como os respectivos suplentes, perderão seus mandatos quando ocorrerem 3 (três) faltas consecutivas, não justificadas, devendo ser obedecido o disposto no inciso IV do art. 221 do Regimento Geral.

§ 4º – No caso de 3 (três) faltas consecutivas, não justificadas, às reuniões dos Colegiados, por parte dos professores titulares e dos presidentes dos órgãos de administração da Unidade a que se refere os incisos I até VI do artigo 45 do Estatuto, a Congregação, tomando disto conhecimento, poderá decidir, por maioria, a inclusão da ocorrência na pauta da reunião, para deliberação sobre medidas cabíveis.

**Artigo 69º** – Os Presidentes das Comissões de Graduação e Pós-Graduação poderão constituir comissões e grupos de trabalho temporários, designando membros do corpo

docente e representantes do corpo discente, e dentre eles seus respectivos coordenadores.

**Artigo 70º** – Os colegiados da Faculdade de Medicina de Bauru reunir-se-ão ordinariamente de acordo com um calendário estabelecido em sua primeira reunião do ano e, extraordinariamente, sempre que convocados pelos respectivos presidentes ou, ainda, por solicitação de um terço de seus membros.

**Artigo 71º** – Os colegiados da Faculdade de Medicina de Bauru reunir-se-ão ordinariamente de acordo com um calendário estabelecido em sua última reunião do ano, para o ano subsequente e, extraordinariamente, sempre que convocados pelos respectivos presidentes ou, ainda, por solicitação de um terço de seus membros.

**Artigo 72º** – As convocações para as sessões dos colegiados serão feitas por escrito, com antecedência mínima de quarenta e oito horas, acompanhadas da ata da sessão anterior e da pauta dos trabalhos devidamente informada.

§ 1º – Os colegiados somente poderão funcionar com a presença de mais da metade de seus membros, salvo em casos de terceira convocação.

§ 2º – Não havendo, na primeira convocação, a presença de mais da metade dos seus membros, poderá ser feita a segunda convocação, com intervalo mínimo de meia hora.

§ 3º – Constatada a falta de quórum, poderá ser feita a terceira convocação, com meia hora de intervalo após a segunda, podendo o Colegiado, neste caso, deliberar com qualquer número de presentes, exceto quanto aos assuntos que exigirem quórum especial.

**Artigo 73º** – O Presidente do Colegiado, terá também o voto de qualidade, em casos de empate.

**Artigo 74º** – Em qualquer reunião, assuntos estranhos à pauta dos trabalhos não poderão ser objeto de deliberação, salvo por decisão de dois terços dos presentes.

**Artigo 75º** – Não poderá deixar de votar o membro do colegiado, ou suplente, presente à sessão, salvo nos impedimentos legais.

**Artigo 76º** – Em se tratando de questões que interessem pessoalmente a algum membro dos colegiados, poderá este assistir à discussão e nela tomar parte, não tendo porém direito a voto.

**Artigo 77º** – As sessões solenes, que serão convocadas na forma de sessões extraordinárias, realizar-se-ão para a posse do Diretor e dos Professores Titulares, na Colação de Grau e em homenagens especiais.

§ 1º – Essas sessões serão realizadas com a presença de qualquer número de professores.

§ 2º – Nessas sessões somente poderão fazer uso da palavra os oradores oficiais.

**Artigo 78º** – A Colação de Grau será realizada em sessão solene da Congregação, convocada pelo Diretor, depois de terminadas as atividades escolares do ano.

§ 1º – Na solenidade de Colação de Grau, será permitido somente o discurso de um representante dos graduandos, escolhido por seus pares.

§ 2º – No ato da Colação de Grau, um dos graduandos, escolhido por seus pares, fará em voz alta, o juramento.

§ 3º – A Colação de Grau far-se-á após os discursos do paraninfo e graduando e a entrega de eventuais prêmios escolares.

§ 4º – Os membros docentes que participarem da mesa diretora e os graduandos deverão usar vestes talares.

**Artigo 79º** – Aos que não puderem comparecer à sessão solene, consoante requerimento, com motivo justificado, a juízo do Diretor, será por este conferido o grau, em colação simples, com a presença de dois docentes da Faculdade de Medicina de Bauru.

**Artigo 80º** – As áreas da Faculdade de Medicina de Bauru destinadas às associações estudantis gozarão de autonomia, mas não soberania, sendo vedada a cessão por parte do corpo discente, a qualquer título, a terceiros, sem anuência da Congregação, ouvido o CTA.

**Artigo 81º** – Nos termos do artigo 104 do Estatuto, proceder-se-á à avaliação quinquenal de todos os docentes

**Artigo 82º** – A Congregação poderá conceder honrarias específicas de acordo com regulamento próprio, às pessoas que tenham se distinguido por atividades intelectuais, didáticas e de pesquisa ou contribuído, de modo notável, para o progresso da Universidade ou da Faculdade de Medicina de Bauru.

**Artigo 83º** – A Congregação poderá propor ao Conselho Universitário a concessão do título de Doutor “honoris-causa” e de Professor Emérito da Universidade de São Paulo, nos termos dos arts. 92 e 93 do Estatuto.

**Artigo 84º** – O título de Professor Emérito da Faculdade de Medicina de Bauru poderá ser concedido aos seus professores aposentados, que se distinguiram por suas atividades didáticas e de pesquisa ou que tenham contribuído, de modo notável, para o progresso da Universidade.

Parágrafo único – A concessão do título dependerá do voto favorável de pelo menos dois terços dos membros da Congregação.

**Artigo 85º** – A criação de Núcleos de Apoio às atividades-fim da Universidade poderá ser proposta por grupo de docentes e pesquisadores de dois ou mais Departamentos, conforme previsto no Art 7º do Estatuto, observado o disposto nos artigos 53 a 61 do Regimento Geral e a Regulamentação dos respectivos Conselhos Centrais.

**Artigo 86º** – A Unidade ou os Departamentos poderão criar Centros para apoiar suas atividades-fim, sendo necessária sua aprovação pela Congregação.

**Artigo 87º** – As modificações do presente Regimento somente serão realizadas pela aprovação por maioria absoluta dos Membros da Congregação, ou seja, o primeiro número inteiro imediatamente superior à metade dos Membros do Colegiado.

**Artigo 88º** – Os casos omissos neste Regimento serão decididos pela Congregação, salvo expressa competência de outro órgão.

**Artigo 89º** – Os assuntos decididos pela Congregação somente poderão ser revogados por maioria absoluta do Colegiado, excetuados os casos de recursos previstos no Regimento Geral.

## **TÍTULO VII – DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS**

**Artigo 1º** – Com a aprovação deste Regimento e eleição da nova Comissão Coordenadora do Curso de Medicina nos termos deste Regimento e dispositivos correlatos, fica extinta a Comissão de Implantação do Curso de Medicina de Bauru, que funciona como Comissão Coordenadora de Curso Pró-tempore, definida pela Portaria GR Nº 345, de 23 de Maio de 2023.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
REITORIA

INFORMAÇÃO Nº \_\_\_\_\_ FLS. N.º 285  
Proc. N.º \_\_\_\_\_  
Rub. \_\_\_\_\_

**PROCESSOS:** 2023.1.4154.1.5 e 2022.1.545.1.9

**INTERESSADO:** UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Encaminhem-se os autos, preliminarmente, à Procuradoria Geral.

São Paulo, 10 de agosto de 2023.

Marina Gallotini  
Secretária Geral





PROCURADORIA  
GERAL

## UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

**PG. P. n.º 05145/2023**

**PROCESSO Nº: 2023.1.04154.01.5**

**INTERESSADO: GR - Gabinete do Reitor**

**ASSUNTO: Consultas diversas.** Criação da Faculdade de Medicina de Bauru - FMBRU. Necessidade de alteração do Regimento Geral. Autonomia administrativa universitária. Art. 207 da CF. Inexistência de óbice jurídico. Encaminhamento às instâncias competentes.

### P A R E C E R

Senhor Procurador Geral,

1. Vêm os autos à Procuradoria Geral, encaminhados pelo Gabinete do Reitor para consulta jurídica a respeito da criação da Faculdade de Bauru da Universidade de São Paulo – FMBRU (fls. 259<sup>1</sup>).

2. Consta dos autos ampla documentação referente aos estudos realizados pelo Grupo de Trabalho instituído pelo M. Reitor para elaboração de proposta de criação da Faculdade de Medicina de Bauru, dentre os quais: i) Projeto Circunstanciado de Implantação da Unidade Acadêmica (fls. 07-65<sup>2</sup>); ii) Projeto Pedagógico do Curso de Medicina (fls. 66-116<sup>3</sup>); iii) Documentação do reconhecimento do Curso de Medicina, com Relatório de

---

<sup>1</sup> fl. 490 dos autos digitais.

<sup>2</sup> fls. 09-125 dos autos digitais.

<sup>3</sup> fls. 126-226 dos autos digitais.



PROCURADORIA  
GERAL

## UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

atividades do Curso de Medicina de 2019-2021 (fls. 118-186<sup>4</sup>); iv) Projeto Assistencial do Hospital das Clínicas de Bauru (fls. 205-223<sup>5</sup>); v) anteprojeto do Regimento da Faculdade de Medicina de Bauru (fls. 225-236v<sup>6</sup>); vi) anteprojeto de Regimento do Centro Avançado de Atenção Integral à Saúde (fls. 238-242v<sup>7</sup>) ; vii) Despesas HRAC com pessoal em 2020, 2021 e 2022 (fl. 244<sup>9</sup>); viii) proposta de distribuição orçamentária (fls. 246-256v<sup>10</sup>); viii) informação sobre a aprovação do projeto com maioria absoluta de votos pela Congregação da FOB na 585ª reunião ordinária (05.07.2023) – fl. 257<sup>11</sup>; ix) encerramento dos trabalhos do GT (fl. 258<sup>12</sup>).

*É o breve relatório, passo a opinar.*

### I - Criação de Órgãos pela Universidade

3. Inicialmente, pontuo que a criação, transferência e incorporação de Unidades dentro da estrutura da Universidade de São Paulo se situa na esfera de sua autonomia administrativa (art. 207 da Constituição Federal<sup>13</sup>), ou seja, a Universidade possui liberdade e poder de dispor sobre sua organização e funcionamento.

<sup>4</sup> fls. 228-364 dos autos digitais.

<sup>5</sup> fls. 389-425 dos autos digitais.

<sup>6</sup> fls. 437-449 dos autos digitais.

<sup>7</sup> fls. 451-460 dos autos digitais.

<sup>9</sup> fls. 462-463 dos autos digitais.

<sup>10</sup> fls. 465-486 dos autos digitais.

<sup>11</sup> fl. 487 dos autos digitais.

<sup>12</sup> fl. 488 dos autos digitais.

<sup>13</sup> Art. 207. As universidades gozam de autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, e obedecerão ao princípio de indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. § 1º É facultado às universidades admitir professores, técnicos e cientistas estrangeiros, na forma da lei. [\(Incluído pela Emenda Constitucional nº 11, de 1996\)](#) § 2º O disposto neste artigo aplica-se às instituições de pesquisa científica e tecnológica. [\(Incluído pela Emenda Constitucional nº 11, de 1996\)](#). Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaoconsolidado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaoconsolidado.htm). Acesso em 15 ago 2023.

PROCURADORIA  
GERAL

## UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

4. Dentro de mencionada autonomia, pontuo que o Estatuto da USP prevê em seu art. 16 como atribuição do Conselho Universitário deliberar sobre a criação, incorporação e extinção de Unidades, por dois terços de seus membros:

*Artigo 16 – O Conselho Universitário é o órgão máximo da USP, com funções normativas e de planejamento, cabendo-lhe estabelecer a política geral da Universidade para a consecução de seus objetivos.*

*Parágrafo único – Ao Conselho Universitário compete:*

*(...) 13 – deliberar, por dois terços da totalidade de seus membros, sobre a criação, incorporação e extinção de Unidades, Museus, órgãos de Integração, exceto os Núcleos de Apoio, e órgãos Complementares; (alterado pela [Resolução nº 5928/2011](#))*

5. Deste modo, preenchido o requisito formal acima apontado, não se identificam óbices jurídicos à criação da Faculdade de Medicina de Bauru - FMBRU, tratando-se de juízo de conveniência e oportunidade a ser avaliada pelas competentes instâncias.

## II - Alteração normativa necessária. Regimento Geral

6. Em que pese a criação de Unidade integrar o espectro de autonomia administrativa universitária, importante frisar que a Universidade de São Paulo se sujeita ao regime jurídico de direito administrativo e aos princípios insculpidos no art. 37 da CF, dentre os quais destaco o *princípio da legalidade estrita*, mediante o qual a administração está adstrita a fazer somente o que a lei permite, não podendo atuar contra, ou além da lei.

7. Mencionado princípio deve ser interpretado conjuntamente ao art. 207 da CF que consagra o princípio da autonomia universitária. Da interpretação conjunta dos dispositivos constitucionais se



PROCURADORIA  
GERAL

## UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

extrai a conclusão de que nas universidades públicas as relações jurídicas são disciplinadas por meio de normas próprias. No âmbito da Universidade de São Paulo, apresentam-se como normas superiores o Estatuto e o Regimento Geral da USP.

8. Diante de tais esclarecimentos, pontuo ser necessário, para criação da Unidade pretendida, acrescer o item 2 ao inciso II do Artigo 6º do Regimento Geral:

*Artigo 6º– As Unidades que compõem a Universidade são:*

*II -no campus de Bauru:*

*1 – Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB);*

*2 – Faculdade de Medicina de Bauru (FMBRU) (NR);*

9. Em relação à previsão do Hospital das Clínicas de Bauru como entidade associada (inc. III do artigo 3º da minuta de Regimento proposta), importante frisar que sua associação à USP deve ser precedida de proposta devidamente instruída nos termos do artigo 10 do Regimento Geral:

*Artigo 10 – Entidades com personalidade jurídica de direito público ou privado, mantida a sua autonomia, poderão associar-se à Universidade de São Paulo para fins didáticos e científicos, desde que preencham os seguintes requisitos: (alterado pela Resolução [4135/1994](#))*

*I – proposta de associação por órgão da Universidade ou da própria entidade interessada, instruída com documentos que comprovem:*

- a) personalidade jurídica há mais de dez anos;*
- b) qualificação didática e científica;*
- c) prestação de serviços à comunidade;*

*II – demonstração de que a entidade preenche as condições necessárias para o desenvolvimento das atividades previstas no [art 9º](#) do Estatuto;*

*III – relatório circunstanciado de Comissão de três professores titulares da USP, designados pelo Reitor, que examinarão os elementos referidos nos incisos anteriores a fim de opinar sobre a*



PROCURADORIA  
GERAL

## UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

*conveniência, para a Universidade, da associação proposta;*

*IV – exame dos aspectos jurídicos pela Comissão de Legislação e Recursos e de mérito pela Comissão de Atividades Acadêmicas;*

*V – aprovação da proposta pelo voto de dois terços dos membros do Conselho Universitário.*

*§ 1º – A cada dez anos, no máximo, as entidades associadas deverão comprovar que mantêm os requisitos que justificaram sua associação à Universidade.*

*§ 2º – Sem prejuízo do disposto no parágrafo anterior, a Universidade poderá, de ofício, tomar a iniciativa de avaliar o desempenho didático e científico de entidades a ela associadas e, sendo o caso, cancelar a associação pelo voto da maioria absoluta dos membros do Conselho Universitário, por proposta fundamentada do Reitor.<sup>14</sup>*

10. Caso a associação a mencionada entidade associada seja aprovada, recomenda-se a inclusão do inc. II-A ao artigo 14 das Disposições Transitórias do Regimento Geral:

*Artigo 14 – São entidades associadas: (acrescido pela Resolução [4135/1994](#)).*

*I – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina (HCFMUSP);*

*II – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP);*

*II-A – Hospital das Clínicas de Bauru (HCB) (NR);*

### III - Conclusão

11. Com tais considerações, no que diz respeito à tramitação da proposta de criação da nova Unidade, esclareço que será necessária a submissão à COP (art. 22, inc. VI, do Estatuto), à CAA (art. 23, inc. III, do Estatuto), à CLR (art. 21, inc. I, do Estatuto) e ao próprio Conselho Universitário, nos termos do art. 16, parágrafo único, item 13, do Estatuto.

<sup>14</sup> Disponível em: <https://leginf.usp.br/?resolucao=consolidada-resolucao-no-3745-de-19-de-outubro-de-1990#t1>. Acesso em 15 ago 2023.



PROCURADORIA  
GERAL

## UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

12. Pondero que, após eventual aprovação pelas instâncias competentes, devem os autos retornar à Procuradoria Geral para a oportuna análise da proposta de Regimento da Faculdade de Medicina de Bauru presente nos autos.

*À consideração superior.*

**São Paulo, 15 de agosto de 2023.**

**Cristiana Maria Melhado Araújo Lima**

**Procuradoria Acadêmica**



PROCURADORIA  
GERAL

## UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

**Processo:** 2023.1.04154.01.5

**Interessado:** GR - Gabinete do Reitor

**Assunto:** Consultas diversas

### DESPACHO

**01.** Acolho o Parecer de lavra da Dr.<sup>a</sup> Cristiana Maria Melhado Araújo Lima, com o seguinte complemento.

Para além da análise das normas acadêmicas afetas ao caso, tal como registrada no Parecer, cumpre pontuar que o procedimento deve observar as cautelas da Lei de Responsabilidade Fiscal (também espelhadas na Resolução USP nº 7344/2017 – parâmetros de sustentabilidade financeira), haja vista se tratar de criação de despesa obrigatória de caráter continuado.

Assim, embora não se olvide que a questão financeira é abordada no relatório do GT, é necessário, nos termos da legislação, que seja providenciado estudo do impacto econômico-financeiro da medida - com a produção do relatório exigido pelo artigo 16, inciso I, e a declaração exigida pelo artigo 16, inciso II, da LRF - e com a manifestação prévia da Assessoria de Planejamento Orçamentário da Reitoria, tal como exigido pelo artigo 8º da Resolução nº 7344/2017. *In verbis:*



PROCURADORIA  
GERAL

## UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal)

Art. 17. Considera-se obrigatória de caráter continuado a despesa corrente derivada de lei, medida provisória ou ato administrativo normativo que fixem para o ente a obrigação legal de sua execução por um período superior a dois exercícios.

§ 1º Os atos que criarem ou aumentarem despesa de que trata o caput deverão ser instruídos com a estimativa prevista no inciso I do art. 16 e demonstrar a origem dos recursos para seu custeio.

Art. 16. A criação, expansão ou aperfeiçoamento de ação governamental que acarrete aumento da despesa será acompanhado de:

I - estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes;

II - declaração do ordenador da despesa de que o aumento tem adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias.

PARÂMETROS DE SUSTENTABILIDADE USP (Resolução 7344/2017)

Artigo 6º – Todo compromisso com custeio que importe assunção de obrigação a onerar exercícios orçamentários futuros, com ampliação de gastos em relação ao orçamento vigente, deverá ser precedido de estudo de impacto econômico-financeiro, a ser produzido no âmbito de cada unidade de gestão orçamentária da USP.

Artigo 7º – Toda despesa com investimento que importe assunção de nova obrigação com custeio e/ou despesas com pessoal, a onerar exercícios orçamentários futuros, deverá ser precedida de estudo de impacto econômico-financeiro, a ser produzido no âmbito de cada unidade de gestão





PROCURADORIA  
GERAL

## UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

orçamentária da USP.

Parágrafo único – A regra do caput aplica-se também a investimentos realizados mediante auxílio recebido por agências de fomento ou outras fontes externas ao orçamento da USP.

Artigo 8º – A Assessoria de Planejamento Orçamentário da Reitoria deverá se manifestar previamente sobre a assunção dos compromissos referidos nos artigos 6º e 7º

**02.** Assim, sem prejuízo do posterior encaminhamento à Secretaria Geral, remetam--se os autos do processo **n.º 2023.1.04154.01.5** à CODAGE, para a análise referida no presente despacho.

**São Paulo, 15 de agosto de 2023.**

**Adriana Fragalle Moreira**  
**Procuradora Geral Adjunta**

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
REITORIA****INFORMAÇÃO Nº** \_\_\_\_\_

FLS. N.º \_\_\_\_\_

Proc. N.º \_\_\_\_\_

Rub. \_\_\_\_\_

**Processo:** 2023.1.4154.1.5**Interessado:** REITORIA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Encaminhem-se os autos à Conselheira Eloisa Silva Dutra de Oliveira Bonfa, para a gentileza de relatar pela Comissão.

Solicito que o parecer seja encaminhado à Secretaria Geral com a maior brevidade possível.

São Paulo, 31 de agosto de 2023.



Marina Gallottini  
Secretária Geral

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
REITORIA****INFORMAÇÃO Nº** \_\_\_\_\_

FLS. N.º \_\_\_\_\_

Proc. N.º \_\_\_\_\_

Rub. \_\_\_\_\_

**PROCESSO:** 2023.1.4154.1.5**INTERESSADO:** REITORIA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**PARECER**

Trata-se de proposta de criação de Unidade Acadêmica, Faculdade de Medicina de Bauru, da Universidade de São Paulo (USP).

Inicialmente, o curso de Medicina de Bauru foi criado dentro da estrutura da Faculdade de Odontologia de Bauru - FOB, haja vista o surgimento de oportunidade na qual se estabeleceu uma parceria entre a Universidade de São Paulo e o Governo do Estado de São Paulo. Embora a Universidade, à época, estivesse passando por delicado momento financeiro, avaliou-se a conveniência e oportunidade de implantar o curso, inserido na Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB - USP, buscando a finalidade de cumprir a missão e papel social formativo perante a sociedade.

Naquele momento, o apoio e colaboração da Faculdade de Odontologia de Bauru- FOB- USP foram cruciais à implementação do curso de Medicina, ao disponibilizar recursos físicos e estruturais, assim como recursos humanos, mediante esforço conjunto em apoio à criação do curso, cujo propósito maior, já delineado, era a criação de uma unidade própria, a Faculdade de Medicina inserida no campus Bauru.

A Faculdade de Odontologia de Bauru, repita-se, desempenhou papel fundamental em todas as fases do processo de implementação do curso de Medicina, desde os estágios iniciais até a negociação política e estrutural. É essencial reconhecer o esforço, dedicação e apoio incondicional fornecidos por esta faculdade, cujo papel foi fundamental ao ponto de partida para o objeto maior, ou seja, a criação de uma unidade autônoma.

Não obstante, vislumbra-se a necessidade de ampliar a atuação e os limites do curso de Medicina no Campus Bauru, buscando a finalidade precípua e fundamental para o desenvolvimento da pesquisa, ensino, inovação e atividades assistenciais.

#### **Estado Atual do curso de Medicina – Bauru**

O curso de medicina sediado na Faculdade de Odontologia de Bauru - FOB foi criado por decisão do Conselho Universitário em 04 de julho de 2017. Para a implantação do curso, instituiu-se uma Comissão de Implantação do Curso de Medicina, que funciona até o momento como Comissão Coordenadora do Curso – *pro tempore* (Portaria GR nº 6954/2017).

A graduação em medicina da FOB oferta no total 60 vagas em período integral, com duração de 12 semestres e, no ano de 2023, o curso de Medicina Bauru recebeu sua sexta turma.

A gestão do curso de graduação é feita pela Comissão Coordenadora do Curso, que está subordinada à Comissão de Graduação da FOB e, em última instância, à Congregação e Direção da FOB.

As disciplinas do curso estão, em sua maioria, ligadas ao Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva e a estrutura curricular conta com docentes dos outros departamentos da FOB, bem como a participação integrada de docentes da FMUSP, FMRP e do ICB.

As aulas do curso são desenvolvidas nas salas de aula e laboratórios da FOB e no recém-criado Centro de Educação e Capacitação em Saúde, além de contar com os equipamentos de saúde de Bauru (UBS, Hospital Estadual, Hospital de Base e Unidades 1 e 2 do HRAC), através de convênios firmados para esse fim.

Cabe ainda destacar que a FOB não conta com programa de pós-graduação na área de Medicina, sendo o foco as áreas de odontologia e fonoaudiologia.

Na estrutura atual, a direção do curso de medicina está sob orientação da FOB, o que destoa das diretrizes das Faculdades de Medicina de Ribeirão Preto e de São Paulo, fato que pode criar obstáculos ao pleno desenvolvimento do curso. Hoje, na estrutura, não é possível implementar cursos de pós-graduação, pesquisa, laboratórios, com vistas a permitir um maior desenvolvimento do curso em suas especificidades. Salienta-se que a área de medicina não conta com Departamentos voltados às suas áreas específicas, o que pode comprometer a organização do ensino, pesquisa, extensão e inovação.

O ensino de graduação de excelência está intrinsicamente ligado ao desenvolvimento de pesquisas e de interação com a comunidade, ações que precisam de estrutura específica, voltada para as necessidades da área e de forma a honrar o tripé ensino, pesquisa e extensão, base da Universidade de São Paulo.

Outro fator a ser sublinhado na proposta ora analisada diz respeito à implantação do Hospital das Clínicas de Bauru, cenário privilegiado pela excelência acadêmica e assistencial. O compartilhamento de atividades, nos moldes do que já ocorre entre o Hospital das Clínicas e a FMUSP, tem a capacidade de fortalecer a assistência prestada à população da região, além de colaborar com o ensino para além da graduação, com a implementação de residências médicas e como local para pesquisas e inovação científica e tecnológica na área de saúde.

Destaca-se, ainda, os benefícios indiretos para a região com a criação de unidade autônoma, pois, além da consolidação da medicina como área acadêmica em Bauru, é certo que o estabelecimento da Faculdade de Medicina da Bauru atrairá estudantes, docentes, médicos e outros profissionais da área da saúde, o que pode ser motor de desenvolvimento econômico para a região.

Anote-se que o curso de Medicina é substancialmente diferente dos cursos de Odontologia e Fonoaudiologia em termos de abrangência e complexidade. Nesse sentido, uma unidade acadêmica autônoma será fundamental para gestão, definição de metas e diretrizes no campo do ensino, pesquisa, projetos e atividades assistenciais, definindo-se prioridades específicas nesses campos, delineando e definindo a melhor forma de aplicação de recursos financeiros.

#### **Dos objetivos da desvinculação**

A desvinculação permitirá uma estrutura administrativa mais flexível e possibilitará tomada de decisões alinhadas com as particularidades do curso e seu desenvolvimento, priorizando seus investimentos e estruturando-se de forma mais eficaz, em busca dos objetivos da Universidade de São Paulo.

Outrossim, uma Unidade de ensino, adotando modelo semelhante às Faculdades de Medicina de Ribeirão Preto e São Paulo USP, com ensino e pesquisa de excelência, atrairá docentes e profissionais, o que representará forte potencial ao desenvolvimento acadêmico, científico e assistencial.

A criação da Faculdade de Medicina de Bauru permitirá ainda um foco dedicado às múltiplas áreas da medicina, proporcionando um ambiente acadêmico mais adequado para o ensino e pesquisa em Medicina. Além disso, a gestão acadêmica do hospital geral por parte da Faculdade de Medicina em Bauru é essencial para garantir o alinhamento do ensino e a pesquisa com as práticas clínicas mais atualizadas e as necessidades da comunidade local. Nesse sentido, a autonomia seria um facilitador para a capacidade de implementar atividades de ensino, pesquisa, bem como políticas e procedimentos que maximizem a eficiência e a qualidade da assistência médica prestada.

Em resumo, a desvinculação do curso de Medicina da Faculdade de Odontologia de Bauru é uma medida que permitirá uma gestão mais eficaz e direcionada às necessidades do curso, preservando, ao mesmo tempo, parcerias acadêmicas e assegurando o cumprimento de acordos estabelecidos com órgãos governamentais e a comunidade regional. Isso contribuirá para o crescimento acadêmico e o desenvolvimento estrutural da USP. Além disso, repita-se, essa criação promoverá o desenvolvimento regional e a inovação, beneficiando não apenas a Universidade, mas também a comunidade local.

Comissão de Atividades Acadêmicas

São Paulo, 4 de setembro de 2023.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
REITORIA

INFORMAÇÃO Nº \_\_\_\_\_

FLS. N.º \_\_\_\_\_

Proc. N.º \_\_\_\_\_

Rub. \_\_\_\_\_

PROCESSO: 2023.1.4154.1.5

INTERESSADO: REITORIA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

A CAA, em sessão realizada em 4.9.2023, manifestou-se favoravelmente, no que se refere ao mérito acadêmico, à proposta de criação da Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo-FMBRU, conforme parecer.

Encaminhem-se os autos à CLR.

São Paulo, 5 de setembro de 2023.



Marina Galottini  
Secretária Geral



Bauru, 06 de setembro de 2023.

**Ref.:** Informação sobre estrutura de pessoal para funcionamento da Faculdade de Medicina de Bauru (FMBRU). Despacho de 06/09/2023.

Prezados Senhores,

Em resposta ao questionamento oriundo da CODAGE sobre a estrutura necessária de docentes e servidores para o funcionamento da Unidade, que tem seus reflexos no impacto financeiro da criação da FMBRU, segue projeção de quadro necessário à proposta:

DESPESAS COM PESSOAL		
A) Categoria	Quantidade	Custo anual
Docentes	85	R\$ 19.495.004,43
Servidores:		
- Nível Técnico	58	R\$ 7.273.465,96
- Nível Superior	28	R\$ 5.826.617,60
<b>SubTotal</b>		<b>R\$ 32.595.087,99</b>
<b>B) Dotação básica e adicionais</b>		<b>R\$ 2.300.000,00</b>
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>R\$ 34.895.087,99</b>







Cronograma em 05 anos de contratação:

	Docentes	Func. Técnico	Func. Superior
2024	17	14	7
2025	17	12	6
2026	17	12	5
2027	17	10	5
2028	17	10	5
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>58</b>	<b>28</b>

O levantamento foi estruturado de acordo com os princípios que norteiam a proposta de criação da FMBRU, que considera os docentes que já atuam no curso de Medicina, os docentes de áreas básicas da Faculdade de Odontologia de Bauru que já ministram aulas no curso de Medicina, e os serviços administrativos e operacionais que podem ser compartilhados nesse período, de forma a otimizar os investimentos para a Universidade de São Paulo e viabilizar o perfeito funcionamento da nova Unidade.

Atenciosamente

  
Prof. Dr. Tales Rubens de Nadai

Presidente do Grupo de Trabalho responsável pela elaboração da proposta para a criação da Faculdade de Medicina de Bauru da USP (FMBRU).

À

Coordenadoria de Administração Geral (CODAGE) da

Universidade de São Paulo

Att. Sr. Alberto Teixeira Protti

Assistente Técnico de Direção IV





São Paulo, 11 de setembro de 2023

**Interessado: Reitoria da Universidade de São Paulo**

Chegam os autos à esta Coordenadoria para análise quanto aos impactos orçamentários e financeiros da proposta de criação da Faculdade de Medicina de Bauru (FMBRU), em atendimento ao previsto na Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF) e Resolução 7344/2017 da USP.

O princípio adotado para a criação da referida faculdade é de que os custos da nova unidade serão suportados pela economia orçamentária decorrente da desvinculação do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais de Bauru (HRAC) e transferência de sua administração para a Secretária de Estado da Saúde de São Paulo, que passará a ser responsável pela reposição do quadro de servidores e demais despesas de custeio das atividades do hospital.

Assim sendo e tomando-se por base o ano de 2017, ano da criação do atual curso de Medicina da Faculdade de Odontologia de Bauru, apresentamos abaixo o quadro com a estimativa da economia orçamentária gerada pela referida desvinculação do HRAC no presente exercício.

**Quadro I - Economia Orçamentária com a  
Desvinculação do Hospital (Base 2023)**

(em R\$)

Folha de Pagamento	22.586.388,30
Orçamento HRAC	13.866.537,00
<b>Total</b>	<b>36.452.925,30</b>

Considerando também a informação referente ao número de servidores docentes e técnico-administrativos necessários à consolidação das atividades da nova unidade (p.296), apresentamos abaixo o Quadro II



com o custo em valores correntes estimado de sua implantação, em fase, com prazo previsto de cinco anos.

**Quadro II - Custo Estimado Implantação**

*(em R\$)*

Itens de Despesa	Qtde.	Custo Anual
<b>A) Despesas com Pessoal<sup>1</sup></b>	<b>171</b>	<b>32.595.087,97</b>
<i>Docentes</i>	<i>85</i>	<i>19.495.004,41</i>
<i>Funcionários Técnico-Adm.</i>	<i>86</i>	<i>13.100.083,56</i>
Técnico	58	7.273.465,95
Superior	28	5.826.617,61
<b>B) Dotação Básica e Adicionais<sup>2</sup></b>		<b>2.300.000,00</b>
<b>C) Custo Total (A+B)</b>		<b>34.895.087,97</b>

1) Considerando a remuneração inicial do docente MS-3 em RDIDP, 13º salário, 1/3 de férias, encargos e benefícios (vales refeição e alimentação, auxílio saúde e 7,5% contrapartida patronal da contribuição para a PREVCOM).

2) Orçamento estimado com base nos valores de unidades de ensino e pesquisa similares.

Em síntese, com base nas informações acima, verifica-se que a economia orçamentária gerada pela desvinculação do HRAC é suficiente para suportar as despesas de implantação da nova unidade.

À Secretaria Geral para prosseguimento.

Atenciosamente,

  
Alberto Teixeira Protti

Assistente Técnico de Direção IV

Nº 5097807

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
REITORIA

INFORMAÇÃO N.º \_\_\_\_\_

FLS. N.º \_\_\_\_\_

Proc. N.º \_\_\_\_\_

Rub. \_\_\_\_\_

PROCESSO: 2023.1.4154.1.5

INTERESSADO: FACULDADE DE MEDICINA DE BAURU

A pedido do Senhor Presidente da CLR, Prof. Dr. Celso Fernandes Campilongo, encaminhem-se os autos ao Prof. Dr. Fernando Martini Catalano, para a gentileza de relatar.

Solicito que o parecer seja encaminhado à Secretaria Geral pelo e-mail [sgclr@usp.br](mailto:sgclr@usp.br).

São Paulo, 05 de setembro de 2023.



Marina Gallottini  
Secretária Geral

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**  
**COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO E RECURSOS**

**PROCESSO 2023.1.4154.1.5 –**

**Interessado: REITORIA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

**Assunto** Proposta de criação da Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo.

**Portaria GR nº 276** do M. Reitor, designando os membros do Grupo de Trabalho com o objetivo de elaborar proposta para a criação da Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo, que deverá apresentar relatório com a respectiva proposta no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua instalação (18.04.23).

**(03.07.23).** O Presidente do Grupo de Trabalho Prof. Dr. Tales Rubens de Nadai, encaminha à Diretora da Faculdade de Odontologia de Bauru, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marília Afonso Rabelo Buzalaf, para apreciação da Congregação da FOB, o Projeto Circunstanciado de Implantação da Unidade Acadêmica – Faculdade de Medicina de Bauru da USP – FMBRU. O Projeto Circunstanciado de Implantação da Unidade Acadêmica, contém os seguintes itens: Justificativa para a criação da Unidade Acadêmica – Faculdade de Medicina de Bauru, Missão, Visão e Valores, Objetivos do Curso de Medicina de Bauru, Perfil do Egresso e Competências do Curso de Medicina de Bauru, Particularidades do Curso de Medicina de Bauru, Estrutura Curricular e Cenários de Prática, Principais Resultados do Curso, Perspectivas de Ampliação, Reconhecimento pelo Conselho Estadual de Educação, Ensino de Pós-Graduação, Pesquisa, Cultura e Extensão, Estrutura Acadêmica e Administrativa, Núcleo de Gestão de Pessoas, Docentes, Servidores Técnicos e Administrativos, Infraestrutura Física, Recursos Necessários e Previsão Orçamentária, Cronograma de Implantação e Anexos

**(05.07.23)** - Ofício da Diretora da FOB, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marília Afonso Rabelo Buzalaf, ao Magnífico Reitor, Prof. Dr. Carlos Gilberto Carlotti Junior, encaminhando o Projeto Circunstanciado de Implantação da Unidade Acadêmica – Faculdade de Medicina de Bauru da USP – FMBRU, elaborado pelo Grupo de Trabalho designado pelo Magnífico Reitor da USP. Informa que o referido projeto foi aprovado, por maioria absoluta de votos, na 585ª reunião ordinária da Congregação em 05.07.2023

**(05.07.23).**- Ofício do Presidente do Grupo de Trabalho instituído pela Portaria 276 de 18.04.2023, Prof. Dr. Tales Rubens de Nadai, ao Magnífico Reitor, informando que se realizou em 11 de maio de 2023 a abertura dos trabalhos relativos à Portaria nº 276 de 18.04.2023. Findo os trabalhos dos membros do GT – Grupo de Trabalho, encaminha o processo 2023.1.4154.1.5, apresentando o relatório com a respectiva proposta, cumprindo o prazo de 60 (sessenta) dias.

**(15.08.23).**- Parecer PG. P. n.º 05145/2023: Salaria que a Universidade possui autonomia para a criação de Unidades em sua estrutura, cabendo ao Conselho Universitário deliberar sobre o tema, por dois terços da totalidade de seus membros, não havendo óbices jurídicos à criação da referida Unidade, tratando-se de análise de conveniência e oportunidade. Pontua que, tal criação, alterará a estrutura da Universidade, devendo ocorrer subsequente adequação do Regimento Geral. Observa, ainda, que a incorporação do Hospital das Clínicas de Bauru, como entidade associada, deve ser oportunamente apreciada em processo devidamente instruído. Salaria que caberá análise da COP, CLR e CAA, bem como do Conselho Universitário e que, na eventualidade de aprovação, a minuta de Regimento deverá ser apreciada pela PG. Por fim, a Sr.<sup>a</sup> Procuradora Geral Adjunta acolhe o parecer e salienta que a presente proposta deve estar em acordo à Lei de Responsabilidade Fiscal,

espelhada na Resolução USP n° 7344/2017, devendo ser providenciado estudo do impacto econômico-financeiro da medida

A CAA, em sessão realizada em 4.9.2023, manifestou-se favoravelmente, no que se refere ao mérito acadêmico, à proposta de criação da Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo-FMBRU, conforme parecer.

**Parecer:** Esse parecerista sugere a aprovação da criação da Faculdade de Medicina de Bauru pois não há óbices jurídicos à sua criação. Salienta, conforme parecer PG. P. n.º 05145/2023 ainda serão necessárias adequações do Regimento Geral, incorporação do Hospital das Clínicas de Bauru como entidade associada bem como estudo do impacto econômico-financeiro da medida.

São Carlos, 12 de setembro de 2023



Prof. Titular Fernando Martini Catalano

Membro da CLR

Diretor da EESC/USP

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
REITORIA****INFORMAÇÃO Nº** \_\_\_\_\_FLS. N.º 301

Proc. N.º \_\_\_\_\_

Rub. \_\_\_\_\_

**PROCESSO:** 2023.1.4154.1.5**INTERESSADO:** REITORIA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

A CLR, em sessão realizada em **13.09.2023**, aprovou o parecer do relator, favorável à criação da Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo.

Encaminhem-se os autos à COP.

São Paulo, 14 de setembro de 2023.



Marina Gallottini  
Secretária Geral

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
REITORIA

INFORMAÇÃO Nº \_\_\_\_\_

FLS. N.º 302

Proc. N.º \_\_\_\_\_

Rub. \_\_\_\_\_

**Processo:** 2023.1.4154.1.5**Interessado:** RUSP

Encaminhem-se os autos ao Conselheiro Reinaldo Giudici, para a gentileza de relatar pela Comissão de Orçamento e Patrimônio.

São Paulo, 11 de setembro de 2023.



Marina Gallottini  
Secretária Geral



*Parecer sobre o Processo 2023.1.4154.1 – RUSP*

Trata-se da análise da proposta de criação da Faculdade de Medicina de Bauru, da Universidade de São Paulo.

A criação desta nova unidade está em planejamento desde a implantação do curso de Medicina no campus de Bauru, criado por decisão do Conselho Universitário em 04/julho/2017, iniciado sob a égide da única unidade da USP existente no campus de Bauru, a Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP). O curso de Medicina de Bauru recebeu a primeira turma de 60 ingressantes no ano de 2018. O curso oferece 60 vagas anuais em período integral e o curso tem duração de 12 semestres, estando agora em 2023 com a sexta turma de ingressantes.

A criação deste curso antes de existir uma unidade específica, que ora está em proposta, se deu por condições de oportunidade de parcerias entre a USP e o Governo do Estado. Mesmo em momento delicado do ponto de vista financeiro, foi avaliada a conveniência de se implantar o curso, inicialmente inserido na estrutura da FOB-USP. Naquela ocasião, foi traçado um plano detalhado para a viabilização dos recursos necessários para a criação posterior e manutenção desta nova unidade. Neste plano, está previsto que o Governo do Estado de São Paulo (através da sua Secretaria de Estado da Saúde) assumira as despesas de custeio do Hospital de Reabilitação da Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP) e em médio/longo prazo o curso dos servidores da infraestrutura hospitalar através da substituição dos servidores contratados pela USP quando da sua progressiva aposentadoria. Os recursos assim liberados cobrirão os custos de implantação e manutenção da FMBRU, indicando em longo prazo uma situação superavitária, com conseqüente economia de recursos para a Universidade e destinação destes recursos mais claramente para as atividades fins da USP.

Ressalta-se que a FOB-USP desempenhou papel decisivo em todas as fases do processo de criação e implementação do curso de Medicina em Bauru, desde os estágios iniciais até a negociação política e estrutural para a criação da nova unidade autônoma.

Os eventos formais recentes da proposta de criação da nova unidade foram os seguintes:

- (1) Portaria GR n° 276 (18/abril/2023) do M. Reitor, designando os membros do Grupo de Trabalho (GT) com o objetivo de elaborar proposta para a criação da Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo, com prazo de 60 dias para apresentar o relatório.
- (2) Em 03/julho/2023 o presidente do GT, Prof. Dr. Tales Rubens de Nadai, encaminhou à Diretoria da FOB-USP o Projeto Circunstanciado de Implementação da Unidade Acadêmica Faculdade de Medicina da Bauru (FMBRU), documento bastante longo e detalhado contendo Justificativa para a criação da Unidade, Missão, Visão e Valores, Objetivos do Curso de Medicina de Bauru, Perfil do Egresso e Competências do Curso, Particularidades do Curso, Estrutura Curricular e Cenários de Prática, Principais Resultados do Curso, Perspectivas de Ampliação, Reconhecimento pelo Conselho Estadual de Educação, Ensino de Pós-Graduação, Pesquisa, Cultura e Extensão, Estrutura Acadêmica e Administrativa, Núcleo de

Gestão de Pessoas, Docentes, Servidores Técnicos e Administrativos, Infraestrutura Física, Recursos Necessários e Previsão Orçamentária, Cronograma de Implantação e Anexos.

- (3) O referido projeto foi aprovado, por maioria absoluta de votos, na 585ª reunião ordinária da Congregação em 05/julho/2023, como informado pelo ofício da Diretora da FOB, Profa. Dra. Marília Afonso Rabelo Buzalaf.

No processo, está apresentada também a Proposta de Regimento da FMBRU-USP, que inclui além de seus departamentos, um Centro Avançado de Atenção Integral à Saúde e ainda o Hospital das Clínicas de Bauru (HCB) como entidade associada.

O parecer da PG indica não haver óbices jurídicos à criação de nova unidade pela USP, cabendo ao Conselho Universitário deliberar sobre o tema por dois terços da totalidade de seus membros. Pontua que a criação de nova unidade implicará na necessidade de alteração do Regimento Geral, e que a alteração. Observa, ainda, que a incorporação do Hospital das Clínicas de Bauru, como entidade associada, deve ser oportunamente apreciada em processo devidamente instruído. Salienta que caberá análise da COP, CLR e CAA, bem como do Conselho Universitário e que, na eventualidade de aprovação, a minuta de Regimento deverá ser apreciada pela PG. A Procuradora Geral Adjunta acolhe o parecer e salienta que a presente proposta deve estar em acordo à Lei de Responsabilidade Fiscal, espelhada na Resolução USP 7344/2017, devendo ser providenciado estudo do impacto econômico-financeiro da medida. (15/agosto/2023).

A CAA, em reunião de 04/setembro/2023, manifestou-se favoravelmente à criação da FMBRU-USP no que se refere ao mérito acadêmico. Considera que a desvinculação do curso de Medicina da FOB-USP é uma medida que permitirá uma gestão mais eficaz e direcionada às necessidades do curso, preservando, ao mesmo tempo, parcerias acadêmicas e assegurando o cumprimento de acordos estabelecidos com órgãos governamentais e a comunidade regional, contribuindo, dessa feita, para o crescimento acadêmico e o desenvolvimento estrutural da USP, e promovendo o desenvolvimento regional e a inovação, o que beneficiará não apenas a Universidade, mas também a comunidade local.

O Presidente do GT responsável pela elaboração da proposta para a criação da FMBRU encaminha (06/setembro/2023) a estrutura necessária de docentes e servidores para o funcionamento da nova Unidade, bem como seus reflexos no impacto financeiro. Informa que o levantamento foi estruturado de acordo com os princípios que norteiam a proposta, que considera os docentes que já atuam no curso de Medicina, os docentes de áreas básicas da FOB que já ministram aulas no curso de Medicina e os serviços administrativos e operacionais que podem ser compartilhados nesse período, de forma a otimizar os investimentos para a USP e viabilizar o perfeito funcionamento da nova Unidade.

Em sua manifestação (11/setembro/2023), a CODAGE informa que o princípio adotado para a criação da nova Unidade é de que os custos serão suportados pela economia orçamentária decorrente da desvinculação do HRAC e transferência de sua administração para a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, que passará a ser responsável pela reposição do quadro de servidores e demais despesas de custeio das atividades do hospital. Apresenta o Quadro com a estimativa da economia orçamentária gerada pela referida

desvinculação do HRAC no presente exercício. Considerando também a informação referente ao número de servidores docentes e de técnicos e administrativos necessários à consolidação das atividades da faculdade, apresenta Quadro com o custo em valores correntes estimado de sua implantação, em fase, com prazo previsto de cinco anos. Com base nessas informações, a CODAGE verifica que a economia orçamentária gerada pela desvinculação do HRAC é suficiente para suportar as despesas de implantação da nova Unidade.

É o relato, passo agora à manifestação.

A proposta de criação desta nova unidade da USP, a FMBRU-USP, no campus de Bauru, decorre de um trabalho longo e bem coordenado, que vinha sendo considerado desde a criação do curso de Medicina em Bauru. Mais recentemente a proposta foi estruturada formalmente pelo GT nomeado pelo M. Reitor. Por todas as manifestações acima colocadas não pairam dúvidas sobre o mérito acadêmico da proposta e a conveniência da criação desta nova unidade para o pleno desenvolvimento do curso de Medicina e das atividades a ele associadas. Entendemos a criação da nova unidade representa um esforço válido e correto para a consolidação das importantes atividades advindas da criação do curso de Medicina de Bauru, para melhor cumprir a missão e papel social formativo perante a sociedade.

Com base na avaliação global feita pela CODAGE de que o custo estimado de implantação da nova unidade pode ser coberto com a economia orçamentária decorrente da desvinculação do HRAC, manifestamo-nos favoráveis à solicitação de criação da FMBRU. Considerando, ainda, que o planejamento da evolução dos custos associados à criação da nova unidade e as liberações e resultado esperado da desoneração da USP pela incorporação do HRAC pela SES, apresentados no item 9.6.2 págs. 111-113 do “Projeto Circunstanciado de Implantação da Unidade Acadêmica”, indica que em 15 anos seria atingido o esperado equilíbrio financeiro, recomendamos que a COP venha a acompanhar o impacto econômico-financeiro através da evolução temporal destes indicadores periodicamente ao longo dos anos até que o desejado equilíbrio fique plenamente caracterizado.

São Paulo, 18 de setembro de 2023.



*Prof. Dr. Reinaldo Giudici*  
*Membro da COP*  
*Diretor da Escola Politécnica da USP*

INFORMAÇÃO Nº \_\_\_\_\_

FLS. N.º 306

Proc. N.º \_\_\_\_\_

Rub. \_\_\_\_\_

**Processo:** 2023.1.4154.1.5

**Interessado:** RUSP

A COP, em reunião realizada em **19.09.2023**, aprovou o parecer do relator favorável à criação da Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo.

De ordem do Magnífico Reitor, incluem-se os autos na pauta do Conselho Universitário.

São Paulo, 20 de setembro de 2023.

  
Marina Gallottini  
Secretária Geral