

**ANEXO A**

**PLANO DE ENSINO OU OUTRAS ATIVIDADES NO FORMATO HÍBRIDO PARA O PERÍODO LETIVO DE 2020.1 E 2020.2**

|   |
|---|
| <b>UNIDADE:</b> FCM   |
| <b>CURSO:</b> Medicina  |
| <b>DOCENTE RESPONSÁVEL:</b> TÂNIA MARIA LAGO FALCÃO   |
| <b>COMPONENTE CURRICULAR/OUTRAS ATIVIDADES:</b> TRABALHO MÉDICO E COMPROMISSO SOCIAL  |
| <b>CARGA HORÁRIA:</b>   |
| <b>Nº DE VAGAS A SEREM OFERTADAS:</b> 75  |
| <b>NATUREZA:</b> (X) OBRIGATÓRIA ( ) OPTATIVA   |
| <b>DIA/HORÁRIO:</b> Terças-Feiras, das 08 – 12h   |
| <b>PERÍODO:</b> 2º período  |
| <b>EMENTA</b>   |
| Desenvolvimento de postura humanística e ética na relação estudante – paciente – família; sensibilização para um trabalho com responsabilidade social e compromisso com a cidadania; subsídios das ciências humanas e sociais nas suas interseções com a área de saúde; noções básicas e debates sobre a lide com dor, sofrimento e morte; qualidade de vida do estudante de medicina; iniciação em Bioética e Deontologia. Interdisciplinaridade e cuidado integral. |

Humanização da Saúde.

### **OBJETIVOS**

Geral: Estudar as interfaces da biomedicina com as ciências humanas e sociais na formação integral dos graduandos, visando a compreensão dos fenômenos sociais que interferem no processo saúde – doença.

Específicos:

1. Discutir princípios gerais do trabalho médico como compromisso social, a partir do paradigma do Cuidado.
2. Compreender o papel da comunicação interpessoal, utilizando linguagem adequada às diversas variantes linguísticas que caracterizam a sociedade.
3. Reconhecer as diferentes interpretações da doença, tradutoras das percepções pela ótica médica e pela ótica do doente/família/grupo social.
4. Entender as representações sociais que circulam nos grupos e embasam comportamentos, crenças, valores coletivos.
5. Conhecer os itinerários terapêuticos que doentes e familiares percorrem em busca de resolução dos seus problemas de saúde.
6. Compreender as formas de família passíveis de se encontrar no campo de trabalho.
7. Familiarizar-se com as políticas de humanização que pautam o cuidado integral na assistência em saúde/doença.
8. Acolher as diversidades humanas, de modo a prestar atendimento igualitário livre de preconceitos e estereótipos.
9. Reconhecer os seres humanos que buscam os serviços como cidadãos, respeitando sua autonomia e individualidade.
10. Incluir doentes e familiares na tomada de decisões necessárias à construção de seus projetos terapêuticos.
11. Respeitar e se solidarizar com a dor, o sofrimento e a morte do doente, quando não for possível a cura de seus males.
12. Conseguir acompanhar todas as fases do adoecimento da pessoa de quem cuida, jamais abandonando-o à própria

### **METODOLOGIA**

Aulas dialogadas, na modalidade remota, mediante a utilização de materiais e meios diversos: webconferências, vídeos, filmes, poesias, artes, músicas, etc. Haverá incorporação de graduandos na criação desses materiais, bem como apoio nas apresentações via internet.

### PLATAFORMA DE ENSINO REMOTO

(Indicar a plataforma ou forma de interação utilizada para a vivência dos conteúdos da disciplina)

- ( ) Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA/Moodle)
- ( X ) Google Classroom /G-Suite
- ( ) OpenREDU
- ( ) Outro: \_\_\_MEET\_\_\_\_\_

### FORMAS DE AVALIAÇÃO

(Apresentar as estratégias e os instrumentos avaliativos à vivência do componente curricular adequados às metodologias do ensino remoto)

Serão computadas duas notas:

1. Pelo seminário
2. Pela prova escrita

A nota final será a média aritmética das outras notas.

|                   |  |  |
|-------------------|--|--|
| <b>CRONOGRAMA</b> |  |  |
|-------------------|--|--|

| SEMANAS                            | DETALHAMENTO   | DOCENTES/<br>CONVIDADOS   |      |       |       |
|------------------------------------|--|---|------|-------|-------|
| 1<br>09/02<br>08 – 12 h            | <b>APRESENTAÇÃO</b><br>Diretrizes Gerais.<br>Sistema de Avaliação Docente<br>Orientações de Prova Escrita e Seminários.<br>Livro paradidático<br>Composição dos GRUPOS DOS SEMINÁRIOS.                         | Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Tânia Lago<br>Falcão                          |      | TODOS | TODOS |
| 2<br>23/02<br>Síncrona             | PALESTRA COM DEBATES:<br><b>Órgãos representativos da categoria médica: CREMEPE e SIMEPE</b>   | Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Tânia Lago<br>Falcão<br><br>CREMEPE<br>SIMEPE | Meet |       |       |
| 3<br>20/02<br>Sábado<br>Assíncrona | Filme: Golpe do Destino  | Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Tânia Lago<br>Falcão                          |      |       |       |
| 4<br>27/02<br>Sábado<br>Assíncrona | TEXTOS HARRISON: <b>Princípios da assistência ao paciente, habilidades clínicas, a relação médico-paciente.</b><br>TEXTOS HARRISON: <b>O médico moderno. O médico do século XXI: a expansão das fronteiras</b> | Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Tânia Lago<br>Falcão                          | Meet | TODOS | TODOS |

|                        |  |   |      |       |       |
|------------------------|--|---|------|-------|-------|
| 5<br>02/03<br>Síncrona | Discussão do filme + Discussão dos textos Harrison<br>Atividade: apresentação de trabalho – identificação de situações encontradas no filme e descritas nos textos de Harrison | Prof.ª Drª Tânia Lago Falcão                                |      |       |       |
| 6<br>09/03<br>Síncrona | PALESTRA DIALOGADA: <b>Representações sociais da saúde e da doença. Tipologias da doença.</b>  | Prof.ª Drª Tânia Lago Falcão                                | Meet | TODOS | TODOS |
| 7<br>16/03<br>Síncrona | PALESTRA DIALOGADA: <b>Introdução aos sistemas de cura / itinerários terapêuticos.</b><br><u>INTERVALO</u><br><b>Medicinas populares</b>                                       | Prof.ª Drª Tânia Lago Falcão                                | Meet |       |       |
| 8<br>23/03<br>Síncrona | SEMINÁRIO GRUPO 01: <b>Bioética. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos</b>  | Prof.ª Drª Tânia Lago Falcão                                | Meet |       |       |
| 9<br>30/03<br>Síncrona | SEMINÁRIO GRUPO 02: <b>Medicina indígena. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.</b><br><u>INTERVALO</u><br>Palestra dialogada: Saúde e povos indígenas  | Prof.ª Drª Tânia Lago Falcão<br><br>Prof.ª Drª Vânia Fialho | Meet |       |       |
| 10<br>08/04            | SEMINÁRIO GRUPO 03: <b>Diversidades humanas.</b><br><u>INTERVALO</u><br><b>Comentários e debates.</b>  | Prof.ª Drª Tânia Lago Falcão<br><br>Prof. Manuel Aguiar     |      |       |       |

|             |  |   |      |  |  |
|-------------|--|---|------|--|--|
| 11<br>15/04 | SEMINÁRIO GRUPO 04: <b>A RELAÇÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE – PACIENTE – FAMÍLIA.</b><br><u>INTERVALO</u><br>SEMINÁRIO GRUPO 06: <b>HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE.</b>   | Prof. <sup>a</sup> Dr <sup>a</sup> Tânia Lago Falcão                                  | Meet |  |  |
| 12<br>22/04 | SEMINÁRIO GRUPO 07: <b>Cuidando do cuidador; adoecimento na prática profissional: Síndrome de <i>Burnout</i>.</b><br><u>INTERVALO</u><br>PALESTRA DIALOGADA: <b>Estresse/depressão no estudante de medicina.</b> | Prof. <sup>a</sup> Dr <sup>a</sup> Tânia Lago Falcão<br><br>Prof. Dr Dival Cantarelli | Meet |  |  |
| 13<br>29/04 | SEMINÁRIO GRUPO08: A morte e os rituais de despedida<br><br>Palestra: Morte no cotidiano   | Prof. <sup>a</sup> Dr <sup>a</sup> Tânia Lago Falcão                                  | Meet |  |  |
| 14<br>04/05 | AVALIAÇÃO  | Prof. <sup>a</sup> Dr <sup>a</sup> Tânia Lago Falcão                                  | Meet |  |  |

| 1. COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS E OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM  |  |
|--|--|
| Atenção à saúde  | Objetivos de Aprendizagem  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Compreensão dos fatores socioculturais que regem as práticas sanitárias de uma comunidade;</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Entender o processo saúde-doença em suas várias dimensões, com ênfase nos aspectos socioculturais que contribuem para a saúde integral;</li> <li>Respeitar os valores da sociedade/comunidade em que atua, inclusive em relação aos itinerários terapêuticos trilhados pelos pacientes na busca de resolutividade para os problemas de saúde-doença;</li> </ul> |

|   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atenção integral ao paciente;</li> <li>• Respeito na relação estudante de medicina/médico-paciente.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconhecer o contexto de vida do indivíduo e coletividade como fator inerente à aquisição de saúde/doença; conhecer as representações sociais presentes na comunidade atendida.</li> <li>- Promover estilos de vida saudáveis</li> <li>- Perceber sua profissão como sempre articulada ao contexto social.</li> <li>- Comportamento ético.</li> </ul>                             |
| Tomada de decisões  | Objetivos de Aprendizagem  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Protagonismo na atuação enquanto estudante, participando de discussões e decisões no atendimento a pacientes, junto a professores;</li> </ul>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ser capaz de assumir uma postura ativa na busca de um atendimento humanizado para o paciente e família, desde o início do curso médico.</li> <li>- Estimular a inclusão do doente nas decisões dos planos terapêuticos que lhe sejam prescritos.</li> <li>- Entender seu papel no trabalho médico como agente de transformação social.</li> <li>- Comportamento ético.</li> </ul> |
| Educação permanente   | Objetivos de Aprendizagem  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leitura crítica do material bibliográfico indicado;</li> <li>• Busca ativa de informações científicas relacionadas à temática trabalhada no módulo.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Buscar continuamente fontes científicas de informação que agregue renovado estoque de conhecimentos cognitivos e humanísticos à sua formação integral.</li> </ul>   |
| Comunicação   | Objetivos de Aprendizagem  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estabelecimento de empatia na relação interpessoal, independente</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Empreender uma comunicação sempre pautada na empatia, acolhimento, princípios éticos.</li> </ul>  |

|  |   |
|--|---|
| <p>de classe social;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de linguagem verbal simplificada, evitando o jargão médico, incompreensível ao paciente e família;</li> <li>• Atenção para a linguagem não verbal, postura física;</li> <li>• Repasse de informações e orientações de forma clara e honesta, com supervisão de professores.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimular o estudante para a escuta e o olhar, mais do que a fala, no atendimento;</li> <li>- Saber utilizar formas adequadas de comunicação verbal e não verbal na relação com o paciente e família, bem como com as equipes de assistência à saúde.</li> <li>- Informar, junto com o médico assistente, os problemas eventualmente diagnosticados de forma clara, atenciosa e paciente, dirimindo dúvidas que possam contribuir para trazer malefícios ao paciente (medo, insegurança, incompreensão de sua condição, etc.)</li> <li>- Comportamento ético.</li> </ul> |
| <p>Liderança</p>   | <p>Objetivos de Aprendizagem</p>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• O papel de líder deve ser assumido em conformidade com a necessidade do seu campo de atuação.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ser capaz de trabalhar em equipe interdisciplinar, assumindo o papel de líder, quando necessário;</li> <li>- Respeitar a área do serviço assistencial de outros profissionais;</li> <li>- Entender que hierarquia é um papel circunstancial, sendo a liderança na equipe um processo dinâmico e mutável, não engessado.</li> <li>- Defender a integralidade da assistência à saúde, como direito humano, como garantida na Constituição Federal.</li> <li>- Comportamento ético.</li> </ul>  |
| <p>Administração e gerenciamento</p>   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aptidão para tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compreender as formas de gerenciamento que conduzem o funcionamento do serviço de saúde onde está lotado.</li> </ul>   |

|   |   |
|---|---|
| dos recursos físicos e materiais e de informação. | <ul style="list-style-type: none"><li>- Discutir e sugerir eventuais mudanças na distribuição da força de trabalho na unidade.</li><li>- Estar atento para a estruturação da unidade, em termos de conforto, sanitização, equidade no atendimento e distribuição de medicamentos.</li><li>- Estar vigilante no repasse de informações em saúde por qualquer meio (palestras, cartazes, panfletos, etc.).</li><li>- Comportamento ético.</li></ul> |
|---|---|

*Não se pode conferir a um ser humano nenhuma oportunidade, nenhuma responsabilidade ou obrigação maior do que a de tornar-se médico. Ao cuidar de pessoas que sofrem, [o médico] precisa ter habilidade técnica, conhecimento científico e compreensão humana... Tato, solidariedade e compreensão são o que se espera do médico, pois o paciente não é uma mera coletânea de sinais, sintomas, funções desordenadas, órgãos lesionados e perturbações das emoções. [O paciente] é humano, tem medos e esperanças, busca alívio, ajuda e tranquilização. (— Harrison's Principles of Internal Medicine, 1950).*

**“Um doente é o visitante mais importante em nossa casa. Ele não é uma interrupção em nosso trabalho; ele é o propósito do mesmo. Nós não estamos fazendo um favor em servi-lo. Ele está fazendo um favor em nos dar a oportunidade.”** (M. Gandhi)



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS  
UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO



**BIBLIOGRAFIA**

## REFERÊNCIAS RECOMENDADAS E COMPLEMENTARES

ARIÈS, Philippe (2003). História da morte no ocidente: da Idade Média aos nossos dias. Rio de Janeiro: Ediouro.

BARCIFILO, Christian de Paul de (2002). Problemas atuais de Bioética. 6 ed. São Paulo: Loyola.

BOFF, Leonardo (2004). Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra. 10 ed. Petrópolis/RJ: Vozes.

BOLTANSKI, Luc (1989). As classes sociais e o corpo. 3 ed. Rio de Janeiro: Graal (Biblioteca Saúde e Sociedade, v 5).

ELIAS, Norbert (2001). A solidão dos moribundos, seguido de envelhecer e morrer. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

FELICIANO, Kátia V. O.; KOVACS, Maria Helena & SARINHO, Sílvia W. (2008). *Burnout* na Saúde da Família. Recife: Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira, IMIP. (Série Publicações Científica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira, IMIP, 13).

FERREIRA COSTA, S. I.; GARRAFA, V.; OSELKA, G. (1998). Iniciação à Bioética, Conselho Federal de Medicina. Brasília, 302 p.

GARRAFA, Volnei. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Disponível em [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao\\_univ\\_bioetica\\_dir\\_hum.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_univ_bioetica_dir_hum.pdf)

GOFFMAN, Erving (1988). Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Tradução: Márcia Bandeira de M. Nunes. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC.

LONGO, Dan L, et al (Orgs.). Prática da Medicina. In Medicina Interna De Harrison. 18 ed. Porto Alegre: AMGH, 2013, 2Vols.

JODELET, Denise (Org.) (2001). As representações sociais. Rio de Janeiro: EdUERJ.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth (1998). Sobre a morte e o morrer. São Paulo: Martins Fontes.

- LAPLANTINE, François (2016). Antropologia da doença. São Paulo: Martins Fontes.
- MARTINS, Paulo H. (2003). Contra a desumanização da medicina: crítica sociológica das práticas médicas modernas. Petrópolis/RJ: Vozes.
- PELIZZOLI, Marcelo (2007). A bioética como novo paradigma: crítica ao cartesianismo. In \_\_\_\_\_ (Org.) Bioética como novo paradigma: por um novo modelo biomédico e biotecnológico. Petrópolis: Vozes.
- PESSINI (2001). Distanásia: até quando prolongar a vida? São Paulo: Editora Centro Universitário São Camilo: Loyola.
- \_\_\_\_\_ & BERTACHINI, Luciana (Orgs.) (2004). Humanização e cuidados paliativos. São Paulo: Loyola.
- PITTA, Ana (2003). Hospital - dor e morte como ofício. 5 ed. São Paulo: Annablume/Hucitec.
- RIBAS, João B. C. (1995). Viva a diferença: convivendo com nossas restrições ou deficiências. São Paulo: Moderna (Coleção Qual é o grilo?).
- SANTOS, Ricardo V. & COIMBRA JR, Carlos E. A. (Orgs.) Saúde e povos indígenas. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- SCOTT, Russell Parry (1986). Sistemas de cura: as alternativas do povo. Recife: PPGA/UFPE.
- VERANI, Cibele B. L. (1994). A construção social da doença e seus determinantes culturais: a *Doença de Inclusão* do Alto Xingu. In Ricardo V. Santos & Carlos E. A. Coimbra Jr. (Orgs.) Saúde e povos indígenas. Rio de Janeiro: Fiocruz.

Prezado(a) professor(a),

Esse Modelo foi construído como uma sugestão para auxiliá-los(as) no planejamento de suas aulas, através do aprendizado baseado em competências, composto por **conhecimentos, habilidades e atitudes**, sempre pensando em qual a melhor forma de avaliação para aquela competência. Uma vez construído o planejamento, recomendamos que ele seja enviado aos alunos antes da referida aula, para que possam compreender melhor os objetivos da aula, oportunizando um direcionamento mais preciso dos estudos, com o objetivo de melhorar o aproveitamento e aprendizado.

Para introduzir o modelo, vamos a uma breve revisão desses conceitos:

- **Competência:** Agrupamento de **objetivos educacionais**, definidas por Jacques Delors como "saber, saber ser e saber fazer". Ao definir os objetivos, é importante pensar nas necessidades de um médico generalista, de acordo com o PPC do curso.
- **Conhecimento (Saber):** Objetivos teóricos necessários para aquela temática. Exemplo: Saber quais são as causas e ritmos de parada cardiorrespiratória.
- **Habilidade (Saber fazer):** Objetivos de aprendizagem voltados para a prática. Exemplo: Saber ventilar adequadamente um paciente e administrar as compressões de forma efetiva.
- **Atitude (Saber ser):** Objetivos voltados para a construção do perfil profissional do aluno. Exemplo: Manter a tranquilidade durante uma situação de emergência e ser tranquilo para ajudar em uma parada.
- **Avaliação:** Pensar em modelos de avaliação não significa necessariamente dar uma nota, mas sim garantir que o aluno aprendeu, como por exemplo, pedindo para a turma identificar um ritmo de parada e dizer se é chocável ou não. Existem diferentes modelos de avaliação que podem ser utilizados, como as Provas Integradas para conhecimento, OSCE (Exame clínico objetivo estruturado) para avaliar habilidades, o mini-cex para avaliar conhecimento, habilidades e atitudes e avaliação 360 graus no cenário de prática.

Caso haja dúvidas, o NDE está a disposição para auxiliar na confecção do planejamento.

#### DETALHAMENTO DE ATIVIDADES

| AULA/ATIVIDADE | COMPETÊNCIA | OBJETIVOS EDUCACIONAIS | FORMAS DE AVALIAÇÃO (método, frequência e responsável) |
|----------------|-------------|------------------------|--|
|----------------|-------------|------------------------|--|

|  |  |              |  |  |
|--|--|--------------|--|--|
|  |  | Conhecimento |  |  |
|  |  | Habilidade   |  |  |
|  |  | Atitude      |  |  |
|  |  | Conhecimento |  |  |
|  |  | Habilidade   |  |  |
|  |  | Atitude      |  |  |
|  |  | Conhecimento |  |  |
|  |  | Habilidade   |  |  |
|  |  | Atitude      |  |  |
|  |  | Conhecimento |  |  |
|  |  | Habilidade   |  |  |
|  |  | Atitude      |  |  |
|  |  | Conhecimento |  |  |
|  |  | Habilidade   |  |  |





FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS  
UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO



|           |  |              |  |  |
|-----------|--|--------------|--|--|
|           |  | Habilidade   |  |  |
|           |  | Atitude      |  |  |
|           |  | Conhecimento |  |  |
|           |  | Habilidade   |  |  |
|           |  | Atitude      |  |  |
| AVALIAÇÃO |  |              |  |  |