

1 **ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA CONGREGAÇÃO DA ESCOLA PAULISTA DE**
2 **MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO**

3

4 Aos **vinte e cinco dias do mês de julho de dois mil e dezessete** os senhores conselheiros se reuniram
5 extraordinariamente no Anfiteatro “Leitão da Cunha”, localizado à Rua Botucatu, 720 – 1º andar, na
6 cidade de São Paulo, sob a presidência da Profa. Dra. Emilia Inoue Sato, Diretora da Escola Paulista
7 de Medicina para apreciação e aprovação da **NOVA MATRIZ CURRICULAR DO CURSO DE MEDICINA**.
8 Participaram da reunião os seguintes membros: Emilia Inoue Sato, José Carlos Costa Baptista Silva,
9 Karin A. Riske, Gilmar F. Prado, Victor Campos Bellini, Luiz Roberto Ramos, Ricardo Artigiani Neto,
10 Maria Wany Louzada, Raquel Soares Marques de Carvalho, Arthur Violant Sarpia, Manuel de Jesus
11 Simões, Rodrigo O. Santos, Marcos Sergio Toledo, Adriana K. Carmona, Clóvis Nakaie, Gilles
12 Landman, Marimélia Porcionatto, Nestor Schor, Marisa Frasson Azevedo, Sergio Ricardo Marques,
13 Adagmar Andriolo, Mario Carneiro, Luiz Eduardo V. Leão, Reinaldo Salomão, Newton Barros Jr.,
14 Caden Souccar, Angelo De Paola, Rosana Puccini, Edileia Bagatin, Marilia Andrade, Andrea Puchnick,
15 Maria Isabel Melaragno, Eliane Beraldi Ribeiro, Rodrigo Regacini, Sergio Blay, Gabriel M. Arisi, Paulo
16 Orlandi Netto, José Carlos Galduróz, Isabel Scaletsky, Catarina Segreti Porto, Luis Eduardo Coelho
17 Andrade, Álvaro Pacheco e Silva Filho, Aparecida Emiko Hirata, Nestor Schor, Ana Lucia Goulart,
18 Sergio Antonio Draibe, Rosemarie Andrezza, Maria Kouyoumdjian, Marilia Smith, Stephan Geoczé,
19 Antonio Carlos Carvalho, Luiz Eduardo Nery, Guacyara da Motta, Bete Salvador, Sergio Cavalheiro,
20 Maria José S. Fernandes, Elizabeth Suchi Chen, Antonio Miranda, Maria Teresa R. Landman, Vânia
21 D’Almeida, Marcos Luzo, Rosely Godinho, Américo Sakai, Aparecida Sadae Tanaka, Renato Fraietta.
22 Antes de dar início a esta pauta a Profa. Emilia distribuiu aos senhores conselheiros versão do
23 **MANIFESTO DA CONGREGAÇÃO DA ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA** a ser encaminhado à
24 Comunidade Acadêmica e à Sociedade Brasileira, elaborado pelos professores: João Aléssio Perfeito,
25 Rosemarie Andrezza e Maria José da Silva Fernandes para aprovação final. Algumas sugestões de
26 textos foram encaminhadas à *Diretoria, sugeridas pelo prof. Angelo De Paola, Jair Mari, Nestor Schor*
27 *e outros. A saber o texto final ficou assim concluído e aprovado: Manifesto da Congregação da Escola*
28 *Paulista de Medicina à Comunidade Acadêmica e à Sociedade Brasileira* **“ATÉ QUANDO**
29 **SOBREVIVEREMOS?** *A Congregação da Escola Paulista de Medicina (EPM) manifesta a sua*
30 *preocupação com a continuidade da Universidade pública de qualidade e socialmente referenciada.*
31 *Em particular, com a formação dos diversos profissionais da saúde, tanto na graduação quanto na*
32 *pós-graduação, e ainda da própria produção de conhecimento. Temos sofrido sucessivos cortes*
33 *orçamentários que comprometem o nosso funcionamento e a permanência de nossos estudantes.*
34 *Mesmo com todos os esforços, e não foram poucos, de busca de recursos, de aprimoramento de sua*
35 *utilização, de implantação de estratégias de gestão, estes não estão sendo suficientes para a*
36 *manutenção de uma Instituição com 80 anos de trabalho, reconhecido nacionalmente e*
37 *internacionalmente. A EPM vê hoje faltarem recursos para a limpeza básica das suas salas de aula,*
38 *de seus laboratórios, e vê o seu Hospital Universitário (Hospital São Paulo) quase fechando as portas.*
39 *Os cortes financeiros sofridos pelo Hospital se agravaram ainda mais com ato unilateral do Ministério*
40 *da Saúde de suspender o repasse da verba prevista para os Hospitais Universitários (REHUF). Além de*
41 *danos incalculáveis para o ensino e para a pesquisa, compromete-se o cuidado de milhares de*
42 *pacientes que deixam de ser atendidos no complexo hospitalar de alta complexidade. Diante dessa*
43 *situação, a EPM faz malabarismos para definir formas de manter suas atividades de ensino, pesquisa*
44 *e extensão, até reduzindo o número de vagas dos médicos residentes ingressantes em 2018.*
45 *Suspendendo projetos de pesquisa por falta de pagamento de contratos. Cenário que se deteriora*
46 *com o corte brutal do fomento à ciência no país. São políticas inaceitáveis de encolhimento,*
47 *protagonizada por gestores e políticos sem formação técnica e o humanismo necessários para*
48 *enfrentar as necessidades do cenário atual. Um quadro de barbárie, que afeta os alicerces de uma*
49 *conceituada Escola Médica Pública, que prejudica os cursos de graduação, de pós-graduação e os*
50 *mais de mil residentes médicos e multiprofissionais em treinamento em nossa Escola. Uma*

51 *Universidade não fica menor apenas diminuindo sua área física, uma Universidade encolhe se*
52 *minarem as suas cabeças, o seu custeio, ou, se não tiver número adequado de servidores - professores*
53 *e técnico-administrativos - qualificados. Este é o nosso grande risco. Um País ético, com condições*
54 *dignas de vida e de trabalho não se faz sem priorizar a Educação Pública, que só alcançará qualidade*
55 *se junto a ela houver uma forte pesquisa sendo produzida em consonância com as necessidades*
56 *sociais. Vários países, com seus distintos modelos de formação e produção de conhecimento,*
57 *melhoraram seus indicadores de desenvolvimento econômico e humano. Sabendo das dificuldades*
58 *por que passa o País, o que queremos é a garantia de recursos necessários para a sobrevivência da*
59 *nossa Instituição. Só assim poderemos continuar a servir com dignidade e qualidade a população que*
60 *nos procura e paga os nossos salários”. Em seguida os senhores conselheiros passaram a apreciação*
61 *da pauta única: **APRESENTAÇÃO DA NOVA MATRIZ CURRICULAR DO CURSO DE MEDICINA.** Passada*
62 *a palavra ao Prof. Aécio Góis, Coordenador atual do Curso médico da EPM salientou que a*
63 **CONSTRUÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO DA REFORMA CURRICULAR DO CURSO MEDICO** foi
64 constituída em diversas etapas: **Etapa 1:** Trabalho Preliminar da Constituição da Comissão de
65 Reforma Curricular - Pontos Principais da Reforma Curricular da EPM – Perfil do Médico a ser
66 Formado (Finalizado 12/2013) ; **Etapa 2:** Ampla discussão na Comunidade – Disciplinas,
67 Departamentos, Grupo de Trabalho dos Professores Titulares, Subcomissões de Ensino, Comissão do
68 Curso Médico, Centro Acadêmico e aprovação na reunião do Núcleo Docente Estruturante (Término
69 08/2016); **Etapa 3.** Algumas medidas que não alteram o perfil do Plano Pedagógico foram
70 implantadas desde 2015; **Etapa 4.** . Programação para aprovação na EPM-UNIFESP – 2016 ;1. Agosto
71 2016 - Aprovação na reunião do Núcleo Docente Estruturante; 2. Setembro de 2016 – Comissão do
72 Curso Médico e Câmara de Graduação; 3. Novembro de 2016 – Nova avaliação na reunião da Câmara
73 de Graduação – 21/11/2016; 4. I Fórum de Avaliação do Ensino Médico – Comissão Curso Médico –
74 19/11/2016; 5. Dezembro de 2016 - Congregação da EPM e final da revisão dos Planos Pedagógicos
75 - Ucs; 6. Finalização do Plano Pedagógico do Curso para submeter ao Conselho de Graduação; 7. Envio
76 para o Conselho de Graduação e Aplicação da Proposta de Reforma Curricular a partir de 2017,
77 progressivamente; **8. Constituição da Comissão de Acompanhamento da Implantação da**
78 **Reforma Curricular ligada a Comissão do Curso Médico e NDE. Destacou que no Conselho**
79 **Nacional de Educação da Câmara de Educação Superior – Resolução nº 03, de 20.06.2014, instituiu**
80 **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, e destaca-se: Parágrafo único.**
81 **O Curso de Graduação em Medicina tem carga horária mínima de 7.200 (sete mil e duzentas) horas**
82 **e prazo mínimo de 6 (seis) anos para sua integralização; Art. 3º O graduado em Medicina terá**
83 **formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis**
84 **de atenção à saúde... § 2º A carga horária mínima do estágio curricular será de 35% (trinta e cinco**
85 **por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Medicina. § 3º O mínimo de 30% (trinta**
86 **por cento) da carga horária prevista para o internato médico da Graduação em Medicina será**
87 **desenvolvido na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS, respeitando-se o**
88 **mínimo de dois anos deste internato. Quanto ao **PERFIL DO MÉDICO FORMADO NA EPM,** destaca-**
89 **se: Currículo estruturado como nuclear em módulos temáticos (Reforma de 2001). Diferentes**
90 **disciplinas ensinadas de forma integrada; Revisão de conteúdos e cargas horárias das UCs; Aproveitar**
91 **o que deu certo na última reforma e corrigir os erros; Conhecimento científico sólido, especialmente**
92 **áreas básicas integradas com áreas profissionalizante e o internato e Desenvolver no aluno a**
93 **capacidade de autoaprendizagem para aplicar em toda a sua vida profissional. Ensino centrado no**
94 **aluno e não no professor; Formar médicos com capacidade de compreensão, integração e aplicação**
95 **dos conhecimentos básicos na prática profissional ética e com visão humanística; competência para**
96 **o primeiro atendimento das urgências e emergências: desenvolvida desde o primeiro ano; comunicar-**
97 **se e lidar com os múltiplos aspectos da relação médico-paciente: ampliar a prática ambulatorial e**
98 **atuação na assistência básica à saúde; Desenvolver espírito de liderança e responsabilidade;**
99 **Construir cultura de segurança do paciente na graduação: foco na higiene das mãos, cirurgia segura,**
100 **prescrição médica, prontuário e comunicação com o paciente. Quanto ao **PROJETO PEDAGÓGICO:****
101 **FLEXIBILIZAÇÃO O QUE MUDARÁ COM A REFORMA CURRICULAR:** Salientou Carga horária prática

102 supervisionada ocupando mais de 40% do curso – Internato (50% quarto-ano e integral quinto e
 103 sexto-ano); Flexibilização: espaço curricular para disciplinas eletivas e “área verde” – créditos
 104 obrigatórios: 20% segundo semestre do primeiro-ano (terça-feira); 20% segundo-ano (dia fixo na
 105 semana – terça-feira); 20% terceiro-ano (dia fixo na semana – terça-feira); 20% quarto-ano (dia fixo
 106 na semana – terça-feira); 10% sexto-ano (30 dias); Maior carga horária para atividades ambulatoriais
 107 (concentrada em 50% do quarto-ano) e Aproveitar ao máximo a estrutura dos departamentos e
 108 especialidades sem prejuízo da formação geral. Bioética em todas as séries: Grupo de Trabalho com
 109 proposta já concluída. – Incluir conteúdos de Gestão e Economia em Saúde, Saúde Ambiental – Incluir
 110 como UC eletiva no Plano Pedagógico; Trauma: Grupo de Trabalho de reformulação de conteúdo –
 111 apresentado em reunião do Departamento de Cirurgia (Criado Comissão de Ensino do Departamento
 112 para construir o Plano Pedagógico); Técnica Cirúrgica: Estimular as habilidades cirúrgicas e padronizar
 113 as principais técnicas para procedimentos da prática médica (inserção cateter central,
 114 traqueostomia, drenagem tórax, entre outros). Propedêutica: durante todo o terceiro-ano (Clínica e
 115 fisiopatologia, Cirúrgica, Pediátrica, Ginecológica, Obstétrica e Relações Humanas). **Quanto ao**
 116 **PLANEJAMENTO DAS UCS PELO DOCENTE – OBRIGATÓRIO**: Primeiro dia de aula da Unidade
 117 Curricular: entrega de material escrito ou por email ou “facebook”/outros sites de relacionamentos
 118 para toda a turma; **Programação**: aula/data/nome dos docentes por aula; Bibliografia para estudar
 119 (indicação pelo menos 2 opções de livro texto e artigos de revisão – Incluir no Plano Pedagógico da
 120 UC; Descrever os objetivos e o conteúdo esperado que o aluno deve saber no final do Curso da
 121 Unidade Curricular. Este conteúdo deve ser exigido nas avaliações específicas da UC como em outras
 122 avaliações curriculares durante o Curso; Estímulo a ambiente de auto-aprendizado com conteúdos
 123 no Moodle ou outra plataforma; Conhecimento prévio dos critérios de avaliação. **CONSTRUÇÃO DO**
 124 **PROJETO PEDAGÓGICO DA REFORMA CURRICULAR - CURSO MÉDICO – EPM - DO 1º AO 6º ANO**:
 125 Primeiro e segundo-ano: Ciências Básicas e introdução a clínica com fortalecimento prática: inclusão
 126 das unidades de Emergências e Urgências e fortalecimento da Organização das Práticas Médicas.
 127 Fortalecer conteúdos humanísticos e bioética; Terceiro-ano: Propedêutica e Unidades Curriculares
 128 Integradas. Anatomia topográfica e imagem; Quarto-ano: Unidades Curriculares por sistemas,
 129 divididas em blocos com conteúdo prático-ambulatorial em metade do período; Quinto-ano: Divisão
 130 em grandes áreas (Clínica, Cirúrgica, Ginecologia e Obstetrícia, Psiquiatria, Pediatria e Atenção Básica
 131 - Medicina Preventiva); Sexto-ano: Urgências e Emergências, incluindo terapia intensiva e maior
 132 carga horária no PS. **DESAFIOS DO PROJETO PEDAGÓGICO**: Envolvimento do Docente: Integração
 133 de conteúdos pedagógicos; Programa de desenvolvimento docente: novas tecnologias de ensino e
 134 capacitação – Núcleo de apoio tecnológico para auxílio dos docentes e Apoio de Pedagogo no NDE;
 135 Responder as demandas sociais e políticas: aumento de vagas, interação com a sociedade e
 136 convênios com o município, estado, federação, organizações sociais, SPDM com visão acadêmica
 137 voltada a Graduação; Internacionalização: estruturada e que contribua com o projeto pedagógico do
 138 Curso. Estruturação do tutor para auxílio do aluno que está em mobilidade externa; Processos de
 139 avaliação: contínuos, sistemáticos e apoiados pelo orçamento da UNIFESP; Infraestrutura necessária
 140 para garantir os projetos pedagógicos: laboratórios, Centro de Habilidades e Simulação, hospital
 141 universitário e unidades básicas de saúde (oficializar a preceptorial em ambientes externos); Áreas
 142 verdes nos Cursos em dia unificado: ampliar oferta de disciplinas eletivas; Mentoria voluntária para
 143 alunos; incluída no Projeto Pedagógico. **REESTRUTURAÇÃO DA COMISSÃO DO CURSO MÉDICO**:
 144 1.Grupo de Acompanhamento da Reforma Curricular indicado pela Comissão do Curso Médico e
 145 aprovado na Câmara de Graduação e homologação pela Congregação; 2.Grupo de Avaliação ligada a
 146 Comissão do Curso Médico que acompanhe e periodicamente apresente os indicadores de progresso
 147 acadêmico dos alunos de Graduação nas diversas formas de avaliação; 3. Grupo de trabalho:
 148 Disciplinas Eletivas e Complementares; 4. Grupo de trabalho: Tecnologia da Informação da
 149 Graduação. **REFORMA CURRICULAR AGRADECIMENTOS**: Ao Prof. Eduardo Medeiros – ex-
 150 coordenador do Curso médico e mentor desta reforma; à todos os docentes que se
 151 envolveram diretamente nas discussões da Reforma Curricular, especialmente ao Profs. Rimarcs
 152 Gomes Ferreira e Maria Teresa Landman (Coordenador e Vice do Curso Médico – Gestão 2014 –

153 2016) e a todos os coordenadores de Subcomissões; atuais coordenadores da Comissão do Curso
154 Médico e da Câmara de Graduação - 2017; Aos membros do Núcleo Docente Estruturante: Prof. Dr.
155 Rimarcs Gomes Ferreira, Prof. Dr. Eduardo Alexandrino Servolo de Medeiros, Prof. Dr. Paulo Schor,
156 Profa. Dra. Lúcia C. Iochida, Prof. Dr. Alexandre Keller, Profa. Dra. Teresa Feres, Prof. Dr. Marcos Sergio
157 de Toledo, Profa. Dra. Ana Lúcia Pereira, Prof. Dr. Clóvis Eduardo Tadeu Gomes, Profa. Dra. Ana
158 Cristina Gales, Profa. Dra. Maysa Seabra Cenderoglo, Profa. Dra. Maria Cristina Andrade, Profa. Dra.
159 Maria Angela Tardeli, Profa. Dra. Dayse Maria Lourenço, Prof. Dr. Luiz Ota, Prof. Dr. Stephan Geocze;
160 ao Prof. Antonio Carlos Lopes que deu início a todo o trabalho e respeitou em todos os momentos
161 as decisões da Câmara de Graduação e da Comissão do Curso Médico; à Profa. Emília Inoue Sato e
162 Profa. Rosana Fiorini Puccini pelo apoio a todo o trabalho da Reforma Curricular; à todos os alunos
163 que contribuíram com as discussões, especialmente ao Thiago Coelho; à Daniella e toda equipe da
164 Secretaria da Câmara de Graduação e dos Cursos por todo o apoio. Após esta apresentação, a palavra
165 foi franqueada aos senhores conselheiros que igualmente parabenizaram o Prof. Aécio e equipe pelo
166 trabalho apresentado. **Foram pontuadas** questões como: flexibilização do currículo; importância
167 do aumento dos cenários de prática e necessidade de discutir esses cenários; **necessidade de**
168 **discutir os editais de concursos com a Pró-Reitoria de Gestão com Pessoas no sentido de se prever**
169 **atividades de docentes dentro e fora de Sede; solicitação de ênfase maior à saúde do idoso;**
170 **importância da instituição reconhecer os profissionais que se envolvem mais com a graduação;**
171 **necessidade de estabelecer critérios que permitam o envolvimento do docente na graduação;**
172 **solicitação da área de neurologia ser incluída na matriz curricular; integração do curriculum**
173 **neurociência; aquisição de livros para a biblioteca; orientação da diretoria do campus no sentido de**
174 **não alterar a indicação de livros no plano pedagógico sem conversar previamente com a direção. A**
175 **Profa. Emilia considerou importante que os departamentos acadêmicos que**
176 **representam as grandes áreas participem de comissão incentivadas pela câmara de**
177 **graduação para acompanhar esta nova fase da reforma ora apresentada. Em seguida**
178 **o Prof. Aécio salientou que têm consciência de que os pontos salientados necessitam ser**
179 **aprimorados ao longo do tempo. Após estas considerações foi colocada em votação a aprovação da**
180 **Reforma Curricular do Curso Médico. Para constar, 67 votos favoráveis e 01 abstenção. Nada mais**
181 **havendo a tratar, a reunião foi encerrada. Para constar, eu Márcia Grijol de Oliveira, Secretária**
182 **Executiva redigi a presente ata, a qual achada conforme e aprovada será assinada pela Profa. Dra.**
183 **Emilia Inoue Sato, Presidente da Congregação da EPM e por mim.**