



CURSO DE MEDICINA

MANUAL DE INTEGRAÇÃO CURRICULAR

**Belo Horizonte
2025**

MANUAL DE INTEGRAÇÃO CURRICULAR

Claudia Lopes Penaforte
Ana Flávia Santos Almeida
Ivana Vilela Kalil
Jose Helvecio Kalil De Souza
Maira Cardoso Aspahan
Marcela Rocha Reis
Nathalia Mussi Monteze
Nina Vasconcelos Pessanha
Renata Tiemi Moreira De Resende
Adirson Monteiro De Castro
Fabiano Cassano Arar
Shigeru Ricardo Sekiya
Victor Kelles Tupy Da Fonseca
Andre Gonçalves Marinho
Michael Zarnowski Passos
Leonardo Salviano Da Fonseca Rezende
Andre Mauricio Borges De Carvalho
Beatriz Cristina Heitmann Gomes Valente
Raquel Fernandes De Barros
Renato Santiago Gomez

Belo Horizonte
2025

Lael Varella Educação e Cultura Ltda. - LVECL

Faculdade de Minas – FAMINAS-BH - Campus Belo Horizonte

Av. Cristiano Machado,12001 - Bairro Vila Clóris

31.760-000 – Belo Horizonte - MG Tel.: (31) 2126-3100

P397m Penaforte, Claudia Lopes

Manual de integração curricular. / Claudia Lopes Penaforte.
Ana Flávia Santos Almeida. Ivana Vilela Kalil. José Helvecio Kalil
de Souza *et al.* / Faculdade de Minas – FAMINAS BH- Belo
Horizonte: FAMINAS, 2025.
20p.

ISBN: 978-65-88341-26-1

1. Atividades acadêmicas. 2.Manuais. I. Penaforte, Claudia
Lopes. II. Almeida, Ana Flávia Santos. III. Kalil, Ivana Vilela. IV.
Souza, José Helvécio Kalil de. V. Faculdade de Minas – FAMINAS
BH. VI. Título.

CDD 378

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central FAMINAS

Para citar esse documento:

PENAFORTE, Claúdia Lopes; ALMEIDA, Ana Flávia Santos; KALIL, Ivana Vilela; SOUZA, José
Helvécio Kalil de; *et al.* **Manual de integração curricular.** Belo Horizonte: FAMINAS, 2025.
20p. Disponível em: <https://bibliotecadigital.faminas.edu.br/>.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 EMENTA	7
3 OBJETIVO GERAL	7
3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
4 METODOLOGIA.....	8
4.1 <i>PROBLEM BASED LEARNING</i> (PBL)	9
4.2 PAPEL DO PROFESSOR TUTOR.....	10
4.3 ESTRUTURA DOS ENCONTROS DE INTEGRAÇÃO CURRICULAR	11
4.4 FUNÇÕES E RESPONSABILIDADES DOS ESTUDANTES NO PROCESSO ...	13
5 AVALIAÇÃO	13
6 PLANO DE ENSINO – MODELO 2025/2	14
BIBLIOGRAFIA.....	15
ANEXO 1- DOCUMENTO MODELO PARA ELABORAÇÃO DA SÍNTESE INDIVIDUAL E COLETIVA.....	17
ANEXO 2- CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO PARA A SÍNTESE INDIVIDUAL E SÍNTESE COLETIVA	18
ANEXO 3- FORMULÁRIO PARA AVALIAR A PARTICIPAÇÃO DOS ESTUDANTES NA ABERTURA E ENCERRAMENTO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA	19
ANEXO 4- PLANO DE ENSINO DE INTEGRAÇÃO CURRICULAR I.....	20

1 INTRODUÇÃO

Na Faminas, os cursos de graduação e seus respectivos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC) são orientados pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, que estabelecem competências essenciais para nortear os currículos acadêmicos e promover uma formação de qualidade para os estudantes. Diante deste cenário, buscamos proporcionar uma trajetória acadêmica integradora, fundamentada em práticas pedagógicas baseadas em Resolução de Problemas.

O objetivo principal é promover uma conexão efetiva entre o currículo e a realidade e suas constantes transformações, estimulando múltiplos espaços de aprendizagem para além da sala de aula tradicional. Por meio da simulação de cenários e da resolução de problemas concretos, os estudantes são incentivados a assumir uma postura protagonista, desenvolvendo autonomia, competências e habilidades socioemocionais.

Essas perspectivas materializam-se na matriz curricular do curso de graduação em medicina, especialmente através da unidade curricular Integração Curricular (IC). Essa unidade curricular está distribuída ao longo dos quatro primeiros anos do curso, contribuindo para uma aprendizagem significativa e colaborativa. Busca-se desenvolver nos estudantes habilidades e competências alinhadas à prática profissional, capacitando-os a identificar, analisar, conectar informações, explicar conceitos e resolver problemas inerentes à prática médica.

O propósito desta unidade curricular é integrar os conteúdos desde o ciclo básico até o ciclo clínico que antecede os internatos, utilizando situações clínicas reais, para aproximar os estudantes da prática médica desde os primeiros períodos do curso. Dessa forma, cria-se uma trajetória acadêmica em que os conhecimentos de cada etapa são interligados, ampliando a capacidade do estudante de compreender e aplicar conceitos de maneira interdisciplinar e multidisciplinar. Ao vivenciar experiências que refletem os desafios e as especificidades da atuação médica, o estudante constrói progressivamente uma base sólida para enfrentar as demandas do ciclo clínico e, posteriormente, do internato.

Desta forma, a unidade curricular de IC se fundamenta cinco premissas essenciais que orientam o desenvolvimento das práticas pedagógicas:

1. **Integração:** promove o diálogo entre as unidades curriculares do período, aproximando os conhecimentos e tornando o estudante mais engajado e motivado em seu percurso acadêmico. Essa integração estimula o pensamento crítico, além de propiciar a relação entre teoria, prática e saberes das diversas áreas.
2. **Trabalho em Equipe:** incentiva atividades colaborativas em pares e em grupos, fortalecendo habilidades como comunicação, iniciativa, empatia, confiança, flexibilidade e capacidade de mediação.
3. **Trabalho interdisciplinar e transdisciplinar:** desenvolvimento de temas que busquem conectar diferentes campos do conhecimento, eliminando barreiras entre áreas e integrando objetivos de aprendizagem das unidades curriculares inseridas em cada módulo do curso.
4. **Protagonismo do estudante (autonomia):** coloca o estudante como agente central e ativo no processo de aprendizagem, capaz de pesquisar, criar, debater, construir ideias e agregar informações.
5. **Professor como facilitador e mediador:** o professor assume o papel de incentivador e mediador, tornando-se parceiro do estudante no processo de ensino-aprendizagem.

A unidade curricular de IC foi desenvolvida levando em consideração um conjunto de atividades estruturadas estrategicamente para promover, gradualmente, a autonomia intelectual dos estudantes, conforme preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais.

Dessa forma, são utilizadas metodologias baseadas em situações-problema elaboradas de acordo com temas que possibilitem o desenvolvimento de competências e habilidades, como liderança, autonomia, ética, respeito à diversidade e ao indivíduo, compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, capacidade de gerenciamento e execução de ações, criatividade, cidadania, tomada de decisão, resolução de problemas, pensamento crítico e reflexivo, além do raciocínio lógico e clínico.

Ao integrar as premissas supracitadas à matriz curricular, torna-se evidente que não é mais possível dissociar os conteúdos teóricos sem considerar a inserção efetiva do estudante no contexto prático.

2 EMENTA

Abordagem integrada dos conteúdos das unidades de ensino do período por meio de Situações Problema criadas a partir de contextos reais da clínica ampliada e voltadas para a demanda da comunidade. Utilização da aprendizagem baseada em problemas com sessões tutoriais em pequenos grupos. Ampliação da integração clínica através de processo crítico reflexivo acerca de necessidades e demandas no cuidado em saúde.

3 OBJETIVO GERAL

A unidade curricular de Integração Curricular tem como propósito favorecer o desenvolvimento do raciocínio clínico integrado, aproximando o ciclo básico e o ciclo clínico do curso de medicina, conectando o conhecimento teórico às competências práticas essenciais a formação médica.

Por meio da integração curricular, busca-se estimular uma aprendizagem significativa, baseada na resolução de problemas, valorizando a sistematização dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso e articulando-os com experiências anteriores dos estudantes. Assim, promove-se o contato com a prática profissional ao aplicar conhecimentos em contextos reais apresentados sob a forma de situações-problema. Espera-se, ainda, a promoção de uma interdisciplinaridade efetiva entre as disciplinas do período letivo e aquelas já cursadas, com os temas das situações-problema definidos pelos docentes em conjunto com os responsáveis pelas disciplinas envolvidas. O estudante ocupa o papel central e ativo nesse processo, desenvolvendo-se por meio de metodologias ativas conduzidas e facilitadas pelos professores.

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Assegurar a diversidade no repertório acadêmico do estudante.
- Promover a integração entre os conteúdos/conhecimentos das diferentes unidades curriculares.

- Estimular o desenvolvimento do raciocínio clínico e da prática profissional.
- Aprimorar a capacidade crítica e tomada de decisões fundamentadas.
- Desenvolver a habilidade de sustentar argumentos com base científica.
- Relacionar os conhecimentos básicos a contextos práticos e situações clínicas.

4 METODOLOGIA

A disciplina IC traz como fundamento central, a utilização de metodologia ativa de aprendizagem, *problem based learning* (PBL). O PBL foi implementado pela primeira vez há cerca de 20 anos no Curso Médico da Universidade de McMaster, em Hamilton, Ontário, Canadá, configurando-se como uma estratégia educacional voltada para a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes, na qual a experiência de ensino ocorre em pequenos grupos, com ênfase no estudo individual e na atuação do docente como facilitador e tutor. Nesse método, valoriza-se o processo de aprendizagem mais do que o simples acúmulo de conteúdos, utilizando como fonte básica de aprendizado a exposição a situações e problemas semelhantes aos da prática profissional futura. Seus objetivos principais são estimular o envolvimento ativo do estudante em seu próprio processo de formação, orientá-lo a aplicar os conhecimentos adquiridos em contextos práticos e favorecer o desenvolvimento de competências que possibilitem a continuidade da educação ao longo da vida profissional. Nesse processo, o professor “tutor” auxilia os estudantes a atingirem os objetivos propostos, estimulando o uso do raciocínio lógico e a formulação de perguntas norteadoras.

As principais características do PBL aplicado em pequenos grupos são:

- Problemas estruturados sem solução rápida ou óbvia.
- Geração de hipóteses a partir da situação-problema.
- Revisão e avaliação dos pontos definidos pelos próprios estudantes.
- Consulta a bibliografia médico-científica.
- Estímulo à tomada de decisão.
- Identificação das dificuldades do processo de aprendizagem.
- Realização de estudo autodirigido.
- Reflexão crítica sobre as discussões realizadas.

4.1 PROBLEM BASED LEARNING (PBL)

O desenvolvimento da disciplina ocorre em etapas sequenciais para a resolução de situações-problema, organizadas conforme o eixo de formação de cada período letivo e integradas de forma interdisciplinar e transdisciplinar.

- **Etapas 1 – Apresentação da Situação-problema**

A situação-problema é apresentada de forma contextualizada e próxima da realidade, envolvendo múltiplos fatores e questões em aberto para estimular a análise crítica dos estudantes. Neste momento inicial, os alunos realizam uma leitura atenta do cenário proposto. A leitura individual do texto base ocorre em um intervalo de aproximadamente 10 minutos. Cada estudante faz uma listagem dos problemas e evidências percebidas, promovendo um primeiro contato reflexivo e direcionando o grupo para as próximas etapas do processo de aprendizagem baseado em problemas.

- **Etapas 2 – Identificação dos problemas**

Nesta etapa, os estudantes assumem o protagonismo no processo de aprendizagem, reunindo-se em grupo para listar os problemas/evidências identificadas na situação-problema apresentada. Esse levantamento é essencial para embasar a construção das hipóteses que serão desenvolvidas posteriormente, promovendo uma análise criteriosa e colaborativa dos elementos envolvidos no cenário proposto. Esta etapa tem uma duração média de 10-15 minutos.

- **Etapas 3 – Formulação de hipóteses**

Nesta etapa, os estudantes elaboram hipóteses fundamentadas nos problemas e evidências anteriormente identificados, articulando o conhecimento prévio adquirido ao longo do curso. Para o primeiro período, em que o acúmulo de conhecimento ainda é restrito, as hipóteses refletem a compreensão inicial dos alunos. Já nos períodos subsequentes, espera-se maior sofisticação e integração dos conteúdos estudados, permitindo a construção de hipóteses mais complexas e fundamentadas. O objetivo central dessa fase é orientar os

estudantes na busca ativa por informações, aprofundando o entendimento do problema apresentado e direcionando-os para possíveis soluções e caminhos investigativos. Esta etapa tem uma duração média de 20-30 minutos.

- **Etapa 4 – Elaboração de perguntas norteadoras**

Nesta etapa, após a elaboração das hipóteses, os estudantes são responsáveis por criar duas perguntas norteadoras de caráter abrangente. Essas perguntas devem auxiliar na elucidação de pontos essenciais do problema ainda não totalmente compreendidos, servindo como guia para aprofundar a pesquisa e a análise do cenário apresentado. As perguntas norteadoras desempenham papel fundamental ao direcionar o trabalho investigativo, individual e em grupo. A fundamentação das respostas deve ser realizada a partir de referências bibliográficas relevantes, especialmente literatura médica e científica, garantindo a qualidade e a confiabilidade das conclusões alcançadas pelos estudantes. Esta etapa tem uma duração média de 20-30 minutos.

- **Etapa 5 – Autoavaliação e Devolutiva do professor**

Ao final de cada encontro, é reservado um período de 10 minutos para dois momentos essenciais: a autoavaliação dos estudantes e a devolutiva do professor. A autoavaliação estimula cada estudante a refletir criticamente sobre seu próprio processo de aprendizagem, identificando avanços, dificuldades e oportunidades de aprimoramento. Em seguida, o professor oferece uma devolutiva individual e coletiva, destacando pontos positivos da participação de cada estudante e sugerindo aspectos que podem ser desenvolvidos. Esse momento contribui para a consolidação do aprendizado, potencializa o protagonismo discente e orienta o grupo para as próximas etapas do método.

4.2 PAPEL DO PROFESSOR TUTOR

No início do processo, o professor tutor exerce função fundamental ao orientar e apoiar os estudantes em sua jornada de aprendizagem ativa. O docente incentiva o desenvolvimento de questionamentos lógicos, a identificação de lacunas no conhecimento e o aprimoramento das estratégias de busca por informações relevantes às situações-problema.

Com a progressão dos estudantes, espera-se que ganhem confiança e autonomia, gradualmente assumindo o protagonismo na condução das atividades do método. A partir desse momento, o professor intervém apenas quando necessário, prestando assistência pontual para garantir o andamento adequado do processo de aprendizagem.

A atuação do professor é essencial em duas circunstâncias principais: assegurar que os estudantes mantenham o foco nos conteúdos interdisciplinares propostos e estimular a reflexão crítica ao questionar as hipóteses apresentadas pelo grupo. O docente desafia os estudantes a justificarem suas ideias, promovendo argumentação fundamentada e aprofundamento do conhecimento.

Ao final de cada encontro, o professor conduz uma dinâmica de autoavaliação, incentivando os estudantes a refletirem sobre seu próprio desempenho e sobre o desenvolvimento das atividades realizadas. Posteriormente, oferece devolutivas individuais e coletivas, destacando pontos positivos da participação e sugerindo aspectos a serem aprimorados, o que contribui para o fortalecimento do protagonismo discente e o avanço contínuo do grupo.

4.3 ESTRUTURA DOS ENCONTROS DE INTEGRAÇÃO CURRICULAR

Os encontros destinados ao desenvolvimento das atividades pela metodologia ativa ocorrem quinzenalmente, reunindo turmas de 20 estudantes que são subdivididas em grupos menores de 5 a 6 integrantes. Cada situação-problema é trabalhada em dois momentos, denominados abertura e fechamento da situação-problema.

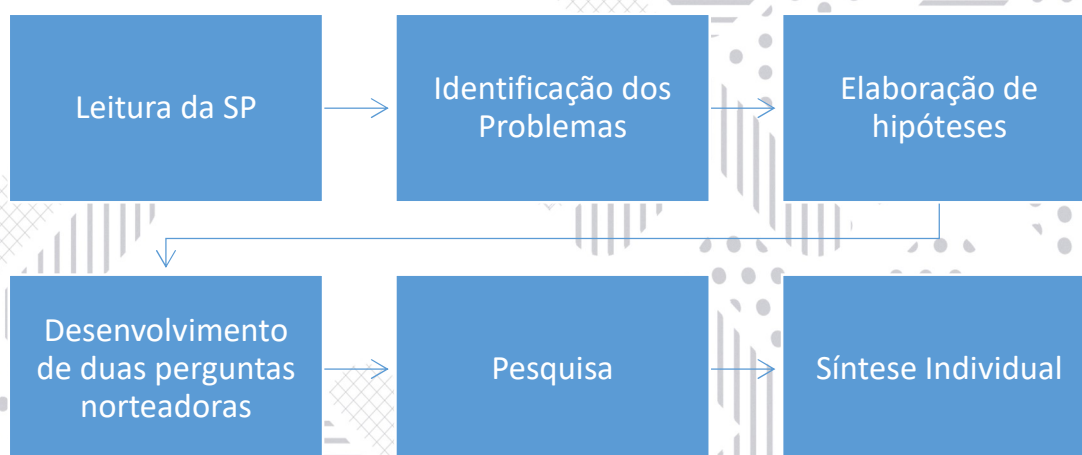
No início do processo, cada grupo recebe uma nova situação-problema. A partir disso, seguem-se quatro etapas fundamentais para a construção coletiva do conhecimento: leitura da situação, identificação dos problemas centrais, formulação de hipóteses e elaboração de duas perguntas norteadoras que deverão testar as hipóteses e aprofundar o entendimento do tema. As perguntas norteadoras serão respondidas individualmente, em uma atividade escrita conhecida como síntese individual, fundamentada em literatura médica e científica. Cada estudante deve entregar essa síntese individual (formulário próprio – anexo 1) ao professor no início do próximo encontro. Este documento é avaliado pelo professor utilizando critérios específicos descritos no anexo 2.

Na etapa de fechamento, os grupos retomam a situação-problema analisada previamente, agora munidos de informações adquiridas em estudos e pesquisas. Esse reencontro com o problema permite uma reavaliação das hipóteses, que são justificadas e discutidas à luz do novo conhecimento. Em seguida, cada grupo apresenta suas hipóteses justificadas para toda a turma, promovendo uma discussão coletiva. Posteriormente, os estudantes elaboram uma síntese coletiva em grupo, respondendo novamente às perguntas norteadoras definidas anteriormente. Essa síntese coletiva também deve ser entregue ao professor no encontro seguinte (formulário próprio- anexo 1). Este documento é avaliado pelo professor utilizando critérios específicos descritos no anexo 2.

Durante a abertura e fechamento da situação-problema, o professor avalia a participação dos estudantes através de um instrumento avaliativo próprio (anexo 3).

Na figura 1 encontra-se o fluxograma apresentado resumidamente o percurso dos estudantes, desde a análise inicial até a síntese individual, evidenciando o papel ativo de cada participante no desenvolvimento do conhecimento:

Figura 1 - Fluxograma da aula de abertura de uma situação problema da Integração Curricular



Exemplos de casos aplicados em 2021/2 e 2022/1 para os IBCA 1-4 podem ser vistos, respectivamente, nos anexos 1-4.

4.4 FUNÇÕES E RESPONSABILIDADES DOS ESTUDANTES NO PROCESSO

A IC tem como objetivo promover a autonomia dos estudantes no processo de aprendizagem. Para isso os estudantes devem assumir funções de organização ou liderança nos encontros, auxiliando desenvolvimento de habilidades. As funções atribuídas são: cronômetro, secretário e moderador.

- **Cronômetro:** Este estudante assume a responsabilidade de controlar o tempo destinado a cada etapa do trabalho em grupo, garantindo o respeito aos prazos definidos para leitura, pontuação dos problemas, desenvolvimento de hipóteses e criação das perguntas norteadoras. O objetivo é assegurar que o grupo mantenha o foco, cumpra os tempos estabelecidos pelo professor e desenvolva as atividades de forma eficiente.
- **Secretário:** Cabe ao secretário registrar de forma organizada e clara as discussões do grupo durante a identificação dos problemas, formulação das hipóteses e elaboração das perguntas norteadoras. Esse registro facilita a visualização do raciocínio construído pelo grupo, permitindo identificar pontos relevantes e descartar aspectos secundários, contribuindo para a lógica e coesão do trabalho.
- **Moderador:** O moderador tem como função organizar e mediar o diálogo entre os integrantes do grupo, promovendo a participação equitativa de todos nas discussões. Estimula a expressão de ideias, opiniões e questionamentos, garantindo um ambiente colaborativo e plural, fundamental para o aprofundamento do conhecimento.

5 AVALIAÇÃO

A avaliação das atividades realizadas durante a IC contemplará os encontros, considerando as discussões e a participação efetiva dos estudantes na resolução de situações-problema. Serão empregadas avaliações de caráter formativo e somativo ao longo do processo de desenvolvimento das atividades.

O valor total atribuído às atividades é de 100 (cem) pontos, sendo 90 (noventa) pontos destinados às avaliações processuais (participação das discussões- anexo 2) e somativas (síntese individual e coletiva- anexo 1) e 10 (dez) pontos destinados à avaliação integradora do 1º a 4º período do curso e do 5º ao 8º período do curso são destinados ao Exame Clínico Objetivo estruturado – OSCE.

6 PLANO DE ENSINO – MODELO 2025/2

A unidade curricular de IC, na matriz curricular do curso de medicina, tem 20 (vinte) horas semanais, e ocorre em encontros presenciais quinzenais de 100 minutos. A bibliografia recomendada é definida pelos professores do período, e o preenchimento das unidades do plano de ensino pode variar conforme as disciplinas usadas nas situações problema do semestre. O modelo de plano de ensino do IC I está disponível no anexo 4.

BIBLIOGRAFIA

ABREU JUNIOR, Laerthe de M. Cultura, educação e formação humana: a composição de um plano de interações complexas. In: PORTES, Écio Antônio (Org.). *Diálogos sobre ensino, educação e cultura*. Rio de Janeiro: E-papers, 2006.

ANDRETTA, L. M.; ZOTT MOKVA, A. M. D. Conhecimentos Transversais na Universidade. *Perspectiva*, Erechim, v. 40, n. 152, p. 35-43, dez. 2016.

ARZUMAN, Hafiza. *Education Guide for Faculty Members – Problem Based Learning*. Malaysia: KKKMED Publications, 2010.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Diretoria de Avaliação da Educação Superior. *Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior: instrumento de avaliação de cursos de graduação presencial e a distância*. Brasília, 2016.

CARNEIRO, Rosane; ABAURRE, Nely Wyse; SERRÃO, Mônica A. et al. (Orgs.). *Transversalidade e inclusão: desafios para o educador*. Rio de Janeiro: SENAC, 2005.

ERTMER, Peggy A.; SIMONS, Krista D. Scaffolding Teachers' Efforts to Implement Problem-Based Learning. Purdue University, [s.d.].

FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

JOLLY, Lesley. *An initiative of Lyn Brodie and the School of Engineering, supported by a Learning and Teaching Support Fund grant from the University of Southern Queensland*. Toowoomba: University of Southern Queensland, [s.d.].

KRUG, R. R. et al. O “Bê-Á-Bá” da Aprendizagem Baseada em Equipe / The “Bê-Á-Bá” of Team-Based Learning. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Florianópolis, v. 40, n. 4, p. 602-602, fev. 2016.

LOVATO, F. L.; MICHELOTTI, A.; SILVA, C. B.; LORETTO, E. L. S. Metodologias Ativas de Aprendizagem: uma breve revisão. *Acta Scientiae*, Canoas, v. 20, n. 2, p. 154-171, abr. 2018.

MAMEDE, Silvia; SCHMIDT, Henk G.; NORMA, Geoffrey R. Innovations in Problem-based Learning: what can we learn from recent studies? *Advances in Health Sciences Education*, 2006.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (Brasil). Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. *Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018*.

SILVA, E. V.; GALVÃO, T. F.; OLIVEIRA, J. S. de. Abordagem comparativa do método Problem-Based Learning e o ensino tradicional nas escolas médicas brasileiras: uma revisão. *Revista Foco*, [s.l.], v. 16, n. 11, p. e3030, 2023.

SILVA, Sonia Leite da et al. Estratégia Educacional Baseada em Problemas para Grandes Grupos: relato de experiência. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2015.

ANEXO 1- Documento modelo para elaboração da Síntese individual e coletiva



Integração curricular I

Prof^a Claudia Lopes Penaforte

INSTRUÇÕES:

- Esse documento deve conter as respostas individuais/coletivas do grupo de aluno(a)s às questões norteadoras (perguntas) levantadas pela turma a qual faz parte.
- As respostas devem ser descritas em fonte "Arial" ou "Times New Roman", tamanho 12, espaçamento 1,5 entre linhas, justificado. Cada pergunta deve ser respondida em 13-18 linhas.
- Não serão aceitos documentos contendo trechos plagiados e/ou sem referências bibliográficas.
- Esse documento deve ser entregue ao professor através do Moodle. Não será aceita entrega após o prazo estabelecido e por outros meios. A síntese coletiva deve ser entregue ou postada por apenas um dos integrantes do grupo, porém contendo o nome de todo(a)s que compõem o grupo.
- As respostas devem ser entregues sobre esse modelo e no formato *.doc ou *.pdf.

Aluno(s):

Turma:

Situação Problema: / **Síntese:** () individual () coletiva

ANEXO 2- Critérios de Avaliação para a Síntese Individual e Síntese Coletiva

Critérios	Pontos
Formatação: como descrito no documento	10% da pontuação da síntese
Bibliografia: uso de fontes confiáveis para trabalhos científicos	30% da pontuação da síntese
Bibliografia: citação de acordo com as normas ABNT ou ao menos proximidade das normas.	10% da pontuação da síntese (Somente se já tiverem visto esse conteúdo em Metodologia Científica)
Conteúdo: a síntese responde às perguntas formuladas de forma coerente, texto coeso e compreensível e que responda ao que perguntado	50% da pontuação da síntese

Anexo 3- Formulário para avaliar a participação dos estudantes na abertura e encerramento da situação-problema



INTEGRAÇÃO CURRICULAR

Docente: _____ Data da aula ____/____/____ Turma: _____ Período: _____ Ano: _____ Semestre: (1) (2)

Atividade da Aula: SP _____ Abertura (AB) () Fechamento (FC) Outra: _____ Sub turma: A () B () C ()

[illegible]

ANEXO 4- Plano de ensino de Integração Curricular I

	FACULDADE DE MINAS Símbolo do Parecer: N° 435/2012 DOU 13/06/2013
---	--

PLANO DE ENSINO

UNIDADE DE ENSINO: INTEGRAÇÃO CURRICULAR I			
Carga horária semanal: 1h	Carga horária semestral		
	Teórica	Prática	Total
		20	20
Curso: MEDICINA			

EMENTA

Integração dos conteúdos das ciências biomédicas e das ciências sociais de forma aplicada à clínica ampliada. Desenvolvimento do raciocínio clínico. Reconhecimento da importância na ciência e da pesquisa para a ampliação dos conhecimentos fisiopatológicos, dos processos diagnósticos e terapêuticos na medicina e dos determinantes sociais de saúde. Aplicação do conhecimento científico na tomada de decisões na prática clínica e no exercício da Medicina Baseada em Evidências. Compreensão da necessidade da educação continuada no exercício da medicina.

CONHECIMENTOS

- Integrar conceitos das ciências biomédicas e sociais para o entendimento da prática clínica.
- Aprimorar a capacidade de analisar informações, integrar conhecimentos teóricos e práticos, e tomar decisões eficazes e éticas no diagnóstico, tratamento e gestão de casos clínicos.
- Reconhecer a importância da ciência e pesquisa para a evolução dos conhecimentos fisiopatológicos, diagnósticos e terapêuticos na medicina, visando à melhoria contínua da prática clínica.
- Identificar a necessidade do conhecimento científico para tomada de decisões embasadas na prática clínica, seguindo os princípios da Medicina Baseada em Evidências.
- Reconhecer a importância da atualização constante e da busca por evidências científicas no exercício da medicina.

HABILIDADES

- Aplicar conceitos das ciências biomédicas e sociais para o entendimento da prática clínica e proporcionar um cuidado ético e culturalmente abrangente.
- Compreender os princípios básicos das ciências biomédicas e sociais e sua relevância para a prática clínica ampliada.
- Identificar determinantes sociais da saúde e sua influência no processo de adoecimento e recuperação dos pacientes.
- Aplicar métodos de pesquisa interdisciplinar para investigar questões de saúde.

- Analisar criticamente informações clínicas, incluindo histórico médico, exames laboratoriais e imagens diagnósticas, para formular hipóteses diagnósticas.
- Reconhecer a importância da atualização constante e da busca por evidências científicas na melhoria contínua da prática clínica ampliada.

ATTITUDES

- Desenvolver a capacidade de analisar criticamente informações, interpretar resultados e relacionar dados científicos com situações clínicas.
- Trabalhar de forma colaborativa com colegas, contribuindo para a resolução de problemas em grupo e respeitando as opiniões e contribuições dos outros.
- Assumir responsabilidade pelo próprio aprendizado, cumprindo prazos, estudando regularmente e buscando fontes adicionais de informação para complementar os conteúdos apresentados.
- Discutir aspectos biológicos e fisiológicos das condições de saúde, contextos sociais, culturais e psicológicos que influenciam a saúde e o bem-estar dos pacientes e dos profissionais de saúde.
- Formular hipóteses diagnósticas a partir de informações clínicas, incluindo histórico médico, exames laboratoriais e imagens diagnósticas.
- Reconhecer a interconexão entre os aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais da saúde e da doença, e aplicar esse entendimento na avaliação e manejo dos problemas de saúde dos pacientes.
- Adotar uma abordagem baseada em evidências na tomada de decisões na prática clínica e no exercício da Medicina.

UNIDADES E SUBUNIDADES DE ENSINO

UNIDADES E SUBUNIDADES DE ENSINO		Nº de horas nas unidades (CH teórica e CH prática – se tiver.)
• Unidades – são tópicos / conteúdos especificados na ementa. • Subunidades – são os desdobramentos das unidades Obs.: o número de unidades fica a critério de cada docente.		
UNIDADE	1. Leitura da Situação Problema. 2. Levantamento de problemas/evidências existentes na situação problema. 3. Criação de hipóteses para explicar as evidências/problemas existentes. 4. Produção de questões de aprendizagem para pesquisa que auxiliem na resolução/ diagnóstico dos problemas/ evidências levantadas. 5. Escolha de duas questões de aprendizagem que deverão ser respondidas através da síntese individual. 6. Discussão sobre as respostas obtidas na síntese individual. 7. Realização da síntese coletiva. 8. Devolutiva das atividades e feedback.	20 h
TOTAL:		20 h

MODALIDADES DE ENSINO	
☒ Presencial	☐ Semipresencial
METODOLOGIAS	
☒ Aula expositiva dialogada	☒ Aula de campo/visita técnica
☒ Seminários	☒ Aula prática em laboratório
☒ Atividades de pesquisa	☒ Apresentação orais
☒ Entrevistas	☒ Produção e estudo de texto
☒ Dinâmicas	☒ Mapas Mentais/Conceituais
☒ Jogos	☒ Produção de mídias
	☒ Outros (indicar): PBL

RECURSOS	
☒ Audiovisual	☐ Material de laboratório
☒ Material esportivo	☐ Livros
☒ Material impresso	☒ Periódicos
☒ Recursos de computação	☐ Revistas e jornais
	☐ Tecnologias telemáticas
	☐ Outros (indicar):

SISTEMA DE AVALIAÇÃO

De acordo com a programação abaixo e em consonância com a Portaria nº 10/2021 de 27 de dezembro de 2021, da Faculdade de Minas FAMINAS - BH:

Serão oferecidos 100 (cem) pontos durante o período, distribuídos ao longo do processo:

1ª Etapa: 50 (cinquenta) pontos: Por se tratar de PBL, as avaliações são realizadas ao longo do semestre através de desempenho (presencial) através da ferramenta de **Checklist**. Entrega das sínteses individuais e coletivas das Situações Problemas, no formato de texto pré-estabelecido.

2ª Etapa: 50 (cinquenta) pontos: Por se tratar de PBL, as avaliações são realizadas ao longo do semestre através de desempenho (presencial) através da ferramenta de **Checklist**. Entrega das sínteses individuais e coletivas das Situações Problemas, no formato de texto pré-estabelecido (40 pontos) + 10 pontos de atividade avaliativa integrada, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela coordenação do curso.

Avaliação em segunda oportunidade - mediante requerimento: O estudante que, por motivo justificado, não participar das avaliações regulares, poderá solicitar, por meio de requerimento formal, a realização de uma segunda oportunidade de avaliação. Nessa ocasião, será disponibilizado questões portadoras, onde o aluno deverá elaborar um texto dissertativo, com base nas perguntas apresentadas, fundamentando suas respostas na literatura científica atualizada. O objetivo é avaliar a capacidade de compreensão, análise crítica e aplicação dos conhecimentos adquiridos durante o módulo, mantendo os critérios de qualidade exigidos na avaliação regular.

Avaliação Final: 100 (cem) pontos. Só poderá realizar a Avaliação Final, o aluno que obtiver frequência mínima de 75% e rendimento entre 50 (cinquenta) e 69 (sessenta e nove) pontos, nas avaliações realizadas durante o semestre letivo. Em todos os casos de aprovação, deverá haver frequência maior ou igual a 75%.

BIBLIOGRAFIA	
BÁSICA	
1. GUSSO, Gustavo; LOPES, José M C.; DIAS, Leda C. Tratado de medicina de família e comunidade - 2 volumes: princípios, formação e prática. Grupo A, 2019. E-book. ISBN 9788582715369. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#books/9788582715369/	
2. HALL, John E.; HALL, Michael E. Guyton & Hall - Tratado de Fisiologia Médica. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#books/9788595158696/	

3. DALLEY, Arthur F.; AGUR, Anne M R. Moore. **Anatomia orientada para a clínica.** Grupo GEN, 2024. E-book. ISBN 9788527740128. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#books/9788527740128/>

COMPLEMENTAR - Preferencialmente com menos de 6 anos de publicação.

1. DOHMS, Marcela; GUSSO, Gustavo. **Comunicação clínica:** aperfeiçoando os encontros em saúde. Grupo A, 2021. E-book. ISBN 9786581335250. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#books/9786581335250/>

2. MOORE, Keith M.; PERSAUDE, T. V. N. **Embriologia Clínica.** Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2020. E-book. ISBN 9788595157811. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#books/9788595157811/>

3. JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, José. **Biologia Celular e Molecular.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. 10.ed. E-book. ISBN 9788527739344. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#books/9788527739344/>

4. ANGERAMI, Valdemar. **A Espiritualidade e prática clínica.** Cengage Learning Brasil, 2004. 9788522128525. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#books/9788522128525/>

5. BICKLEY, Lynn S.; SZILAGYI, Peter G.; HOFFMAN, Richard M. **Bates - propedêutica médica essencial:** avaliação clínica, anamnese, exame físico: Grupo GEN, 2022. E-book. ISBN 9788527738446. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#books/9788527738446/>