

UFJ

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ

**UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE MEDICINA**



Módulo Saúde do Adulto e do Idoso III
Submódulo cardiologia

Jataí/2020 - 2º

Apresentação

Coordenação

Coordenadora: Juliete Teresinha Silva

Vice-coordenadora: Ana Paula da Silva Perez

Coordenador do submódulo

Rodolfo Cintra e Cintra

Equipe de Professores	E-mail
Me. Rodolfo Cintra e Cintra	rodolfocintra@hotmail.com
Esp. Juliano Oliveira Rocha	cardiojor@ufg.br

Prezado (a) discente,

O presente Manual foi cuidadosamente preparado pela equipe de professores que compõem o módulo Saúde do Adulto e do Idoso III, do curso de Medicina da UFJ. Nele vocês encontrarão informações sobre o planejamento das atividades de ensino do módulo, o cronograma das atividades que serão desenvolvidas no decorrer do semestre letivo, e forma remota, enquanto durar a pandemia, além dos métodos de ensino-aprendizagem e o sistema de avaliação.

De forma a garantir uma articulação efetiva das diversas atividades que integram o projeto pedagógico do curso, foram estabelecidas as programações semanais integradas, cujo principal objetivo é o fortalecimento e a valorização de conteúdos considerados fundamentais para a compreensão do processo fisiológico, propedêutico, patológico, clínica cardiológica, exames complementares e tratamento.



Prof. Me. Rodolfo Cintra e Cintra
Módulo Saúde do Adulto e do Idoso III
Coordenador do Submódulo da Cardiologia
Curso de Medicina – UFJ

Regras de Conduta do Módulo

1. Os docentes, no início do semestre, entregarão aos discentes os procedimentos metodológicos e pedagógicos previstos e os critérios de avaliações e atividades (plano de ensino).
2. Todas as aulas serão teóricas em forma remota ou completo de atividades, até quando a pandemia durar.
3. As naturezas das atividades complementares serão definidas pelos docentes responsáveis pelo submódulo.
4. A pontualidade é um compromisso dos docentes e discentes. Não será tolerado atraso, pois, implicará em falta nas atividades e podendo ser vetado a presença do discente nas datas de avaliação ou em sala de aula. Sendo assim, será atribuída falta ao aluno que chegar após a realização da chamada, sendo realizadas estas chamadas e o número destas a critério do docente.
5. Não será computado falta nos casos de justificativa comprovada.
6. O discente tem o direito de solicitar revisão de prova e de atividades aos docentes, segundo as diretrizes do Regulamento Geral dos Cursos de Graduação (RGCG, Seção III, Art. 81) com prazo até 48 h após a entrega das avaliações em dia eletivo, não sendo aceito após este prazo.
7. A revisão será feita por um especialista da área, sendo esta, caráter única definitivo, podendo ou não o discente estar presente a critério do docente.
 - 7.1. O prazo de entrega da revisão será no máximo 7 dias úteis após a deferimento da solicitação de revisão.
8. Será atribuído nota zero na avaliação do discente que estiver consultando material proibido em sala de aula durante a avaliação como resumo, xerox, livro ou outras anotações em geral. Também será atribuído zero na avaliação nos discentes que estiverem comunicando durante a avaliação com outro discente.
9. Não haverá tolerância de atraso do discente para a realização da avaliação, não sendo aceito após horário marcado.
10. A segunda chamada será deferida apenas com justificativa adequada sendo a data e local definida pelo docente. A solicitação deve ser feita via coordenação com preenchimento de formulário adequado com documento original da justificativa em anexo.
11. O docente poderá ou não entregar às provas (questões) dependendo do seu critério, porém, é dever do docente entregar a(s) folha(s) de resposta e/ou gabarito ao discente.
12. Todas as provas serão discutidas em sala de aula para que haja sedimentação do aprendizado.
13. Como o projeto do curso é baseado em metodologias ativas, atividades avaliativas poderão ser aplicadas em qualquer aula, a critério do professor responsável.
14. As perguntas e dúvidas podem ser sanadas a qualquer momento, seja durante as aulas ou depois delas, ou ainda em outros momentos. Para os atendimentos extraclasse com o docente, o discente deverá verificar por e-mail a disponibilidade de horário e sala.
15. Não é permitido falar ao telefone durante as aulas. Cada discente se responsabilizará pela “poluição” produzida em sala de aula, seja ela sonora ou visual. Ao final de cada aula os alunos deverão deixar a sala organizada e limpa.
16. Docentes e discentes deverão ter postura adequada de vestimentas e vocabulário, devendo-se sempre preservar a boa relação e hierarquia entre docente e discente.
17. Em caso de não cumprimento das normas, o aluno poderá ser convidado a se retirar da sala de aula e poderá haver, pelo docente, interrupção imediata das atividades.

18. Demais orientações estão disponíveis na Instrução Normativa 02/2020 (https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/388/o/Instru%C3%A7%C3%A3o_Normativa_02-2020.pdf).

Metodologia de Ensino e Sistema de Avaliação do Módulo Saúde do Adulto e do idoso III

De acordo com a perspectiva adotada no projeto pedagógico do curso de graduação em medicina da UFG-REJ, e considerando as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos cursos de graduação em medicina, a proposta curricular do curso não está baseada em disciplinas. Esta proposta é concebida de modo integrado, no qual o aluno passa a ser o componente central do processo de ensino-aprendizagem. Neste sentido, o processo ensino-aprendizagem no módulo Saúde do Adulto e do idoso III será baseado na utilização de metodologias ativas, que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e na integração entre os conteúdos. Ainda terá a metodologia tradicional, porém esta estará em fase de transição até adequação da metodologia ativa.

Estratégias de aprendizagem ativa incluem uma ampla variedade de atividades que compartilham o elemento comum: envolver os estudantes na execução de atividades e na reflexão sobre o que estão executando. As estratégias de aprendizagem ativa podem ser criadas e utilizadas para envolver os alunos em: (a) pensar criticamente ou criativamente; (b) falar com um parceiro, em um pequeno grupo ou com toda a classe; (c) expressar ideias através da escrita; (d) explorar atitudes e valores pessoais, (e) dar e receber *feedbacks* e (f) refletir sobre o processo de aprendizagem. Também deve-se destacar que as estratégias de aprendizagem ativa podem ser complementadas pelos alunos, quer em sala de aula ou fora dela, além de serem realizadas por estudantes que trabalham individualmente ou em grupo, com ou sem o uso de ferramentas tecnológicas (Fornari e Poznanski, 2015).

Quando o professor emprega estratégias de aprendizagem ativa, ele ocupa a maior parte do tempo auxiliando os alunos a desenvolver a sua compreensão e suas habilidades (promoção da aprendizagem de profundidade) e uma menor proporção de tempo na transmissão de informações (ou seja, apoio à aprendizagem superficial). Além disso, o instrutor irá fornecer oportunidades para os alunos: (a) aplicarem e demonstrarem o que eles estão aprendendo e (b) receberem retorno imediato de seus pares e / ou do professor (Bonwell et al., 2000).

A avaliação dos acadêmicos no módulo Saúde do Adulto e do idoso III ocorrerá de modo contínuo no decorrer de todas as semanas, concomitantemente às ações empreendidas, em todos os níveis, obedecendo ao que se encontra estabelecido nas DCNs dos cursos de graduação em medicina. A avaliação do acadêmico será efetuada pelos professores mediante a utilização de métodos próprios estabelecidos de acordo com as

abordagens metodológicas descritas anteriormente. Deste processo, constarão avaliações dos acadêmicos baseadas nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos no submódulo e no módulo.

As capacidades dos alunos de se relacionarem entre si e com os demais alunos, além das competências na execução da auto-avaliação de forma crítica e reflexiva, também serão consideradas nas avaliações e acontecerão de modo contínuo. A grande diversidade de atributos que serão avaliados exigirá o emprego de diversos métodos, que serão adequadamente selecionados, tendo em vista a qualidade das informações que fornecerão, possibilitando assim que um perfil mais amplo do processo de ensino-aprendizagem seja estabelecido. De grande relevância, deve-se considerar que as informações obtidas nas avaliações dos estudantes possibilitarão a análise da eficácia do processo de ensino-aprendizagem e do próprio desempenho dos professores do módulo. Esta função diagnóstica visa verificar os avanços e dificuldades do acadêmico, a fim de que sejam disponibilizados os instrumentos e as estratégias de sua superação, quando necessário.

A definição dos métodos de avaliação caberá aos professores que compõem o módulo, os quais levarão em conta os atributos dos estudantes a serem considerados, os objetivos de aprendizagem, os cenários de atuação do aprendiz, o melhor momento de aplicação, bem como a qualidade intrínseca de cada um dos instrumentos, no que se refere a validade e fidedignidade.

A avaliação da aprendizagem poderá ser realizada em duas dimensões:

- **Avaliação formativa:** compreendida como um processo de acompanhamento e compreensão dos avanços, dos limites e das dificuldades dos estudantes em atingir os objetivos das atividades que participarão no decorrer do curso, incentivando a busca de correções.
- **Avaliação somativa:** realizada com o objetivo de identificar a aprendizagem efetivamente ocorrida e analisar se o estudante está apto para progredir durante o curso e, dessa forma, confrontar o seu desempenho com os objetivos de aprendizagem específicos de cada semestre do curso. Nesta avaliação, é considerada essencialmente a dimensão cognitiva (articulação entre teoria e prática), envolvendo estratégias como: provas escritas objetivas e subjetivas; provas escritas de caráter integrado com temas clínicos elaborados a partir dos objetivos de aprendizagem dos módulos; provas orais; seminários; relatórios; estudos de casos clínicos.

A aprovação do estudante no módulo seguirá os critérios descritos em seu plano de ensino, definindo-se pela frequência mínima e pelo aproveitamento acadêmico. A frequência

é calculada em relação à carga horária de cada submódulo que compõe o módulo Saúde do Adulto e do idoso III. Os estudantes que não cumprirem a frequência mínima exigida estarão reprovados, independentemente de nota. Nos casos em que a avaliação do aproveitamento acadêmico ocorrer por notas, estas serão atribuídas em uma escala de 0 (zero) a 10 (dez), computadas até a primeira casa decimal.

As formas de avaliação de aprendizagem encontram-se definidas no plano de ensino do módulo, presente neste manual. Desde que tenha cumprido a frequência mínima de 75% do submódulo que compõem o módulo Saúde do Adulto e do idoso III, o estudante será automaticamente aprovado se obtiver nota igual ou maior que 6,0 (seis).

O acadêmico que for reprovado no módulo ficará impedido de ingressar no próximo período do curso.

Referências:

Fornari, A., Poznanski, A. How-To Guide for Active Learning. International Association of Medical Science Educators, 2015.

Bonwell, C., Eison, J., & Bonwell, C. C. (2000). *Active learning: Creating excitement in the classroom*. (ASHE-ERIC Higher Education Report Series (AEHE)). Washington, DC: George Washington University.

Plano de Ensino

I. IDENTIFICAÇÃO		
Unidade Acadêmica: Unidade Acadêmica Especial Ciências da Saúde – Regional Jataí		
Curso: Medicina		
Módulo: Saúde do Adulto e do Idoso III		
Submódulo: cardiologia		
Carga horária semestral: 144 h		Teórica: 144 h
Semestre/ano: 2º semestre/2020		Turma/turno: Única/integral/ 5º período
Professores: Me. Aparecida de Lourdes Carvalho Me. Rodolfo Cintra e Cintra Esp. Juliano Oliveira Rocha		
II. Ementa: Módulo: <p>Raciocínio clínico e pensamento crítico por meio da medicina baseada em evidências nas principais patologias cardiovasculares. Manuseio do tratamento clínico, farmacologia e cirúrgicos. Análise dos principais exames complementares e de imagens na acurácia diagnóstica. Estudo da fisiologia, epidemiologia, patologia, anatomia, propedêutica e conduta das doenças cardiovasculares.</p>		
III. Objetivo Geral: <p>Compreender as diversas patologias cardiovasculares, elaborar diagnóstico (s) (anatômico, funcional, sindrômico e clínico), diagnóstico diferencial, tratamento clínico e cirúrgico (quando indicado).</p>		
IV. Metodologia: <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Team Based Learning</i> (TBL); ▪ Aula expositiva dialogada; ▪ Outras metodologias em grupo; ▪ Discussão de casos clínicos disponibilizados previamente; ▪ Estudo de textos científicos; ▪ Seminários; ▪ Roteiro para orientação do estudo; ▪ Tempestade cerebral/mapa conceitual. 		
V. Processos e critérios de avaliação: <p>Os alunos serão avaliados de forma contínua, sendo adotadas as seguintes estratégias a critério do docente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Avaliações objetivas, discursivas e orais; ▪ Pré-testes e pós-testes; ▪ Testes TBL; ▪ Seminários/Grupo de estudo; ▪ Memória de aula. <p>A nota final (NF) do módulo será obtida pela média das notas 1 (N1) e 2 (N2) do semestre</p>		

	<p>da seguinte maneira:</p> <p>N1= 10,0 pontos N2= 10,0 pontos</p> <p>NF= (N1+N2)/2 = 10,0 pontos</p> <p>* Sujeito à alteração de data.</p> <ul style="list-style-type: none"> • A nota final para aprovação no módulo é maior ou igual a 6,0 (seis) pontos da média da N1 e N2.
	<p>VI. Local de divulgação dos resultados das avaliações</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mural da secretaria; ▪ E-mail da turma; ▪ SIGAA.
	<p>VII. Bibliografia básica e complementar</p> <p>Bibliografia básica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Braunwald - Tratado de Doenças Cardiovasculares - 2 Volumes - 9ª Ed. 2013/ Braunwald,Eugene; Bonow,Robert o; Zipes,Douglas P./Elsevier / Medicina Nacionais 2. Eletrocardiograma – Uma Abordagem Didática, Moffa,Paulo Jorge; Sanches,Paulo, Roca – Brasil. 2105. 3. CARDIOLOGIA BASEADA EM RELATOS DE CASOS – 1ª EDIÇÃO, Serrano Jr., Carlos V./Tarasoutchi, Flávio B./ Mathias Jr., Wilson. São Paulo; Manole; 2006. 4. TRATADO DE CARDIOLOGIA SOCESP – 3ª EDIÇÃO, Magalhães, Carlos Costa / Serrano Jr., Carlos V. / Consolim-Colombo, Fernanda M. / Nobre, Fernando / Fonseca, Francisco AntonioHelfenstein / Ferreira, João Fernando Monteiro. São Paulo: Manole, 2015. 5. MANUAL DE CARDIOLOGIA CARDIOPAPERS/ editores Eduardo Cavalcanti Lapa Santos...[et al.]; São Paulo : Editora Atheneu, 2013. <p>Bibliografia complementar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comitê Coordenador da Diretriz de Insuficiência Cardíaca. Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. <i>Arq Bras Cardiol.</i> 2018; 111(3):436-539 – DIRETRIZ 2018 2. ATUALIZAÇÃO DAS DIRETRIZES BRASILEIRAS DE VALVOPATIAS: ABORDAGEM DAS LESÕES ANATOMICAMENTE IMPORTANTES; Tarasoutchi F, Montera MW, Ramos AIO, Sampaio RO, Rosa VEE, Accorsi TAD et al. <i>Atualização das</i>

Diretrizes Brasileiras de Valvopatias: Abordagem das Lesões Anatomicamente Importantes. Arq Bras Cardiol 2017; 109(6Supl.2):1-34 – DIRETRIZ 2017

3. **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial;** Volume 107, Nº 3, Suplemento 3, Setembro 2016; *Marcus Vinícius Bolívar Malachias, Weimar Kunz Sebba Barroso de Souza, Frida Liane Plavnik, Cibele Isaac Saad Rodrigues, Andrea Araujo Brandão, Mário Fritsch Toros Neves, Luiz Aparecido Bortolotto, Roberto Jorge da Silva Franco, Carlos Eduardo Poli de Figueiredo, Paulo César Brandão Veiga Jardim, Celso Amodeo, Eduardo Costa Duarte Barbosa, Vera Koch, Marco Antonio Mota Gomes, Rogério Baumgratz de Paula, Rui Manuel dos Santos Póvoa, Fernanda Consolim Colombo, Sebastião Ferreira Filho, Roberto Dischinger Miranda, Carlos Alberto Machado, Fernando Nobre, Armando da Rocha Nogueira, Décio Mion Júnior, Sergio Kaiser, Cláudia Lúcia de Moraes Forjaz, Fernando Antonio Almeida, José Fernando Vilela Martim, Nelson Sass, Luciano Ferreira Drager, Elizabeth Muxfeldt, Luiz Carlos Bodanese, Audes Diógenes Feitosa, Deborah Malta, Sandra Fuchs, Maria Eliane Magalhães, Wille Oigman, Osni Moreira Filho, Angela Maria Geraldo Pierin, Gilson Soares Feitosa, Maria Rita de Figueiredo Lemos Bortolotto, Lucélia Batista Neves Cunha Magalhães, Ana Cristina Simões e Silva, José Marcio Ribeiro, Flávio Antonio de Oliveira Borelli, Miguel Gus, Oswaldo Passarelli Júnior, Juan Yugar Toledo, Gil Fernando Salles, Luis Cuadrado Martins, Thiago de Souza Veiga Jardim, Isabel Cristina Britto Guimarães, Ivan Carlos Antonello, Emilton Lima Júnior, Victor Matsudo, Giovania Vieira da Silva, Lilian Soares da Costa, Alexandre Alessi, Luiz César Nazário Scala, Eduardo Barbosa Coelho, Dilma de Souza, Heno Ferreira Lopes, Marcia Maria Godoy Gowdak, Antonio Carlos Cordeiro Júnior, Maria Regina Torloni, Marcia Regina Simas Torres Klein, Paulo Koch Nogueira, Leda Aparecida Daud Lotaif, Guido Bernardo Aranha Rosito, Heitor Moreno Júnior – DIRETRIZ 2016.*
4. **III Diretrizes Da Sociedade Brasileira De Cardiologia Sobre Análise e Emissão De Laudos Eletrocardiográficos;** Volume 106, Nº 4, Supl. 1, Abril 2016; Pastore CA, Pinho JA, Pinho C, Samesima N, Pereira-Filho HG, Kruse JCL, et al. III Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Análise e Emissão de Laudos Eletrocardiográficos. Arq Bras Cardiol 2016; 106(4Supl.1):1-23; DIRETRIZ 2016.
5. **II Diretrizes Brasileiras de Fibrilação Atrial;** *Magalhães LP, Figueiredo MJO, Cintra FD, Saad EB, Kuniyishi RR, Teixeira RA, et al. II Diretrizes Brasileiras de Fibrilação Atrial. Arq Bras Cardiol 2016; 106(4Supl.2):1-22; DIRETRIZ 2016.*
6. **V Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST;** *Piegas LS, Timerman A, Feitosa GS, Nicolau JC, Mattos LAP, Andrade MD, et al. V Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST. Arq Bras Cardiol. 2015; 105(2):1-105 – DIRETRIZ 2015.*

7. **Diretriz de Doença Coronária Estável;** Cesar LA, Ferreira JF, Armaganijan D, Gowdak LH, Mansur AP, Bodanese LC, et al. Diretriz de Doença Coronária Estável. ArqBrasCardiol 2014; 103(2Supl.2): 1-59.
8. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST (II Edição, 2007) – Atualização 2013/2014;** Nicolau JC, Timerman A, Marin-Neto JA, Piegas LS, Barbosa CJDG, Franci A, Sociedade Brasileira de Cardiologia. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST. ArqBrasCardiol 2014; 102(3Supl.1):1-61.
9. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia – Intervenção Coronária Percutânea e Métodos Adjuntos Diagnósticos em Cardiologia Intervencionista (II Edição – 2008);** Mattos LA, Lemos Neto PA, Rassi A Jr, Marin-Neto JA, Sousa AGMR, Devito FS, et al. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia – Intervenção Coronária Percutânea e Métodos Adjuntos Diagnósticos em Cardiologia Intervencionista (II Edição – 2008). ArqBras Cardiol.2008;91(6 supl.1):1-58
10. **I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia;** Gonzalez M.M., Timerman S., Gianotto-Oliveira R., Polastri T.F., Canesin M.F., Lage S.G., et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arq. Bras. Cardiol. 2013, Volume 101, Nº 2, Supl. 3, Agosto 2013.
11. **I Diretriz Brasileira de Miocardites e Pericardites;** Montera M.W., Mesquita E.T., Colafranceschi A.S., Oliveira Junior A.M., Rabischoffsky A., Ianni B.M., et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz Brasileira de Miocardites e Pericardites. ArqBrasCardiol 2013; 100(4 supl. 1): 1-36.
12. **Atualização da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica - 2012;** Bocchi EA, Marcondes-Braga FG, Bacal F, Ferraz AS, Albuquerque D, Rodrigues
13. **Atualização da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica – 2012;** D, et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. ArqBrasCardiol 2012: 98(1 supl. 1): 1-33.
14. **III Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica;** Bocchi EA, Marcondes-Braga FG, Ayub-Ferreira SM, Rohde LE, Oliveira WA, Almeida DR, e cols. Sociedade Brasileira de Cardiologia. III Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica. ArqBrasCardiol 2009; 93(1 supl.1): 1-71.
15. **I Diretriz Latino-Americana para o Diagnóstico e Tratamento da Cardiopatia Chagásica;** Andrade J.P., Marin-Neto J.A., Paola A.A.V., Vilas-Boas F., Oliveira G.M.M., Bacal F., Bocchi E.A, Almeida D.R., Fragata Filho A.A., Moreira M.C.V.,

Xavier S.S., Oliveira Junior W. A., Dias J.C.P. et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz Latino Americana para o Diagnóstico e Tratamento da Cardiopatia.Chagásica.ArqBrasCardiol 2011; 97(2 supl.3): 1-48.

16. Diretriz Brasileira de Valvopatias – SBC 2011 / I Diretriz Interamericana de Valvopatias – SIAC 2011; Tarasoutchi F, Montera MW, Grinberg M, Barbosa MR, Piñeiro DJ, Sánchez CRM, et al. Diretriz Brasileira de Valvopatias - SBC 2011 / I Diretriz Interamericana de Valvopatias - SIAC 2011. ArqBrasCardiol 2011; 97(5 supl. 3): 1-67.

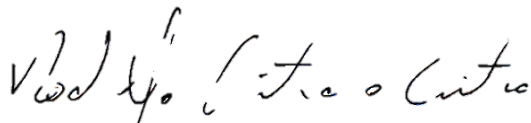
17. Diretrizes Brasileiras para o Diagnóstico, Tratamento e Prevenção da Febre Reumática; Barbosa PJB, Müller RE, Latado AL, Achutti AC, Ramos AIO, Weksler C, et al. Diretrizes Brasileiras para Diagnóstico, Tratamento e Prevenção da Febre Reumática da Sociedade Brasileira de Cardiologia, da Sociedade Brasileira de Pediatria e da Sociedade Brasileira de Reumatologia. ArqBras Cardiol.2009;93(3 supl.4):1-18

18. VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão; Malachias MVB, Souza WKSB, Plavnik FL, Rodrigues CIS, Brandão AA, Neves MFT, et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Arq Bras Cardiol 2016; 107(3Supl.3):1-83

19. Diretrizes Brasileiras de Fibrilação Atrial; Zimmerman LI, Fenelon G, Martinelli Filho M, Grupi C, Atié J, Lorga Filho A, e cols. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Diretrizes Brasileiras de Fibrilação Atrial. ArqBrasCardiol 2009;92(6 supl.1):1-39.

20.IV Diretriz Brasileira Sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2007.

Jataí, 15 de março de 2021.



Prof. Me. Rodolfo Cintra e Cintra
 Professor Assistente da Cardiologia

Calendário UFJ 2020 - 2º semestre



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ
COORDENAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA

Semestre 2020-2

Janeiro						
Sem	Dom	Seg	Ter	Qua	Qui	Sáb
						1
	3	4	5	6	7	8
	10	11	12	13	14	15
	17	18	19	20	21	22
	24	25	26	27	28	29
	31					

1 – Confraternização Universal
10 - Final Recesso

Fevereiro						
Sem	Dom	Seg	Ter	Qua	Qui	Sáb
		1	2	3	4	5
	7	8	9	10	11	12
	14	15	16	17	18	19
	21	22	23	24	25	26
	28					

16 - Carnaval

Março						
Sem	Dom	Seg	Ter	Qua	Qui	Sáb
		1	2	3	4	5
	7	8	9	10	11	12
	14	15	16	17	18	19
1	21	22	23	24	25	26
2	28	29	30	31		

Abril						
Sem	Dom	Seg	Ter	Qua	Qui	Sáb
					1	2
2						3
3	4	5	6	7	8	9
4	11	12	13	14	15	16
5	18	19	20	21	22	23
6	25	26	27	28	29	30

02 - Paixão de Cristo
21 - Tiradentes

Maio						
Sem	Dom	Seg	Ter	Qua	Qui	Sáb
						1
	7	8	9	10	11	12
	14	15	16	17	18	19
	21	22	23	24	25	26
	28	29	30	31		

1 - Dia do Trabalho
31 - Aniversário de Jataí

Junho						
Sem	Dom	Seg	Ter	Qua	Qui	Sáb
			1	2	3	4
11						
12	6	7	8	9	10	11
13	13	14	15	16	17	18
14	20	21	22	23	24	25
15	27	28	29	30		

3 - Corpus Christi

Julho						
Sem	Dom	Seg	Ter	Qua	Qui	Sáb
					1	2
	8	9	10	11	12	13
	15	16	17	18	19	20
	22	23	24	25	26	27
	29	30	31			

Agosto						
Sem	Dom	Seg	Ter	Qua	Qui	Sáb
	1	2	3	4	5	6
	8	9	10	11	12	13
	15	16	17	18	19	20
	22	23	24	25	26	27
	29	30	31			

Totais de dias da semana 2020.2						
Seg	Ter	Qua	Qui	Sex	Sáb	
18	19	18	18	18	18	

Legenda	
	Semana de planejamento
	Início do semestre 2020.2
	Término do semestre
	Recesso acadêmico

HORÁRIO DE AULAS – 5º PERÍODO



COORDENAÇÃO DE MEDICINA
REGIONAL JATAÍ
HORÁRIO DE AULAS 2020-2 – 5º PERÍODO



HORÁRIO	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
07:30 – 08:20		Cardiologia – Sala 01	Endocrinologia – Sala 03	Gastroenterologia – Sala 01		
08:20 – 09:10						
09:10 – 9:30	Intervalo	Intervalo	Intervalo	Intervalo	Intervalo	Intervalo
09:30 – 10:20	Endocrinologia – Auditório II	Cardiologia - Sala 01		Saúde do Adulto e do Idoso IV - Sala 01	Nutrologia – Sala 03	
10:20 – 11:10						
11:10 – 12:00						
12:00 – 13:30	Intervalo	Intervalo	Intervalo	Intervalo	Intervalo	Intervalo
13:30 – 14:20	Pneumologia - Auditório II	Cirurgia Geral - Sala 01	Cardiologia – Sala 02	Cirurgia Geral - Sala 01	Endocrinologia Prática – UBS	
14:20 – 15:10						
15:10 – 15:30	Intervalo	Intervalo	Intervalo	Intervalo	Intervalo	Intervalo
15:30 – 16:20	Pneumologia - Auditório II	Proctologia - Sala 01	Cardiologia - Sala 02	Cirurgia Geral - Sala 01	Endocrinologia Prática – UBS	
16:20 – 17:10						
17:10 – 18:00						
18:00 – 18:50						



Calendário de Aulas de Cardiologia

DATA	DIA DA SEMANA	AULAS	
22/03	SEGUNDA	RETORNO DO CALENDÁRIO	
23/03	TERÇA	ECG 1	
24/03	QUARTA	ECG 2	
30/03	TERÇA	ECG 3	
31/03	QUARTA	ECG 4	
06/04	TERÇA	HAS	
07/04	QUARTA	ARRITMIA – Fibrilação e Flutter Atrial	
13/04	TERÇA	HAS	
14/04	QUARTA	TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR	
20/04	TERÇA	IAMCSST	
21/04	QUARTA	FERIADO (TIRADENTES)	
27/04	TERÇA	IAMCSST	
28/04	QUARTA	TAQUICARDIA E FIBRILAÇÃO VENTRICULAR	
04/05	TERÇA	ICC	

05/05	QUARTA	BRADIARRITMIAS	
11/05	TERÇA	ICC	
12/05	QUARTA	AULA PRÁTICA DE ECG	
18/05	TERÇA	ATIVIDADE COMPLEMENTAR	
19/05	QUARTA	PROVA N1	
25/05	TERÇA	VALVOPATIAS	
26/05	QUARTA	FEBRE REUMÁTICA	
01/06	TERÇA	VALVOPATIAS	
02/06	QUARTA	CARDIOMIOPATIAS (CHAGÁSICA)	
08/06	TERÇA	VALVOPATIAS	
09/06	QUARTA	CARDIOMIOPATIAS (HIPERTRÓFICA)	
15/06	TERÇA	PERICARDITE	
16/06	QUARTA	CARDIOMIOPATIAS (AMILOIDOSE)	
22/06	TERÇA	PERICARDITE	
23/06	QUARTA	SCA SEM SUPRA	
29/06	TERÇA	CARDIOPATIA CONGÊNITA	
30/06	QUARTA	DISSECÇÃO AÓRTICA	

06/07	TERÇA	CARDIOPATIA CONGÊNITA	
07/07	QUARTA	SÍNCOPE	
13/07	TERÇA	CARDIOPATIA CONGÊNICA	
14/07	QUARTA	DISCUSSÃO DE CASOS CLÍNICOS E ECG	
20/07	TERÇA	ATIVIDADE COMPLEMENTAR	
21/07	QUARTA	PROVA N2	
27/07	TERÇA	PROVA COMPLEMENTAR	
28/07	QUARTA	ATIVIDADE INTERNA	
31/07	SÁBADO	TÉRMINO DO SEMESTRE	
	CH	Me. Aparecida de Lourdes Carvalho	2
	CH	Me. Rodolfo Cintra e Cintra	52
	CH	Esp. Juliano Oliveira Rocha	56
	CH	TOTAL	108

ECG: eletrocardiograma; HAS: hipertensão arterial sistêmica; ICC: insuficiência cardíaca congestiva; SCA: síndromes coronarianas agudas; OSCE: Objective Structured Clinical Examination

* As datas poderão ser alteradas para adequação ao conteúdo programático do curso, por necessidades da instituição e/ou por motivos de força maior.