



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**

**FICHA DE COMPONENTE CURRICULAR**

<b>CÓDIGO:</b> _____	<b>COMPONENTE CURRICULAR:</b> <b>Medicina integrada III</b>	
<b>UNIDADE ACADÊMICA OFERTANTE:</b> <b>Faculdade de Medicina</b>		<b>SIGLA:</b> <b>FAMED</b>
<b>CH TOTAL TEÓRICA:</b> <b>135</b>	<b>CH TOTAL PRÁTICA:</b> <b>240</b>	<b>CH TOTAL:</b> <b>375</b>

**OBJETIVOS**

**I. Geral:**

Fundamentar o desenvolvimento de uma visão crítica dos determinantes biológicos, sócio-culturais, econômicos, políticos, institucionais do processo saúde – adoecimento - cuidado médico, por meio da introdução ao pensamento científico, à epidemiologia, à bioestatística e informática, com interação desses conhecimentos.

Estudar as doenças prevalentes do sistema cardiovascular nos seus aspectos epidemiológicos, etiopatogênicos, anátomo-patológicos, fisiopatológicos, propedêuticos e preventivos (prevenção primária, secundária e terciária), com abordagens clínica e cirúrgica e particularidades nas diversas fases da vida (crianças, adolescentes, adultos, idosos).

Estudar as doenças prevalentes do sistema respiratório nos seus aspectos epidemiológicos, etiopatogênicos, anátomo-patológicos, fisiopatológicos, propedêuticos, e preventivos (prevenção primária, secundária e terciária), com abordagens clínica e cirúrgica e particularidades nas diversas fases da vida (crianças, adolescentes, adultos, idosos).

Estudar as doenças prevalentes do sistema digestório nos seus aspectos epidemiológicos, etiopatogênicos, anátomo-patológicos, fisiopatológicos, propedêuticos e preventivos (prevenção primária, secundária e terciária), com abordagens clínica e cirúrgica e particularidades nas diversas fases da vida (crianças, adolescentes, adultos, idosos).

Realizar a integração entre os conhecimentos aprendidos em cada módulo, nos diversos períodos e desenvolver o raciocínio clínico e a análise crítica do estudante, por meio de sessões de integração básico-clínica, sessões anátomo-clínicas, clínico-laboratoriais, clínico-radiológicas, clínico-terapêuticas, clínico-cirúrgicas, estudo de casos de epidemiologia clínica, bioética e ética médica, palestras, seminários e mesas redondas.

Desenvolver um espírito crítico e reflexivo quanto aos temas de interesse cultural, jurídico, social, humanístico, social, familiar.

**II. Específicos:**

1. Entender e saber a aplicação dos riscos relativos, atribuído, absoluto e “odds ratio”, para os diferentes agravos à saúde;

2. Entender e saber a aplicação dos conceitos de sensibilidade, especificidade e valores preditivos positivos e negativos dos diferentes testes diagnósticos;
3. Entender e saber a aplicação dos conceitos básicos de estatísticas aplicados à saúde;
4. Conhecer a aplicação, as vantagens e as desvantagens de cada um dos principais tipos de estudos de epidemiologia clínica (relato de caso, série de casos, transversal, caso-controle, coorte, quase experimento, experimento clínico, ecológico e revisão sistemática) no sentido de obter conclusões válidas.
5. Desenvolver habilidades para:
  - a. Realizar anamnese e exame clínico de pacientes pediátricos, adultos e idosos portadores de distúrbios do sistema cardiovascular, com registro dos dados e formulação de lista de problemas e hipóteses diagnósticas.
  - b. Propor estratégias para o encontro de soluções e estabelecimento de diagnósticos.
  - c. Interpretar resultados de exames complementares referentes aos distúrbios do sistema cardiovascular.
  - d. Identificar, com recursos propedêuticos adequados, os distúrbios do sistema cardiovascular nas diversas fases da vida, diagnosticar e tratar os mais frequentes e não-complicados e discriminar os casos que dever ser referidos a especialistas.
  - e. Realizar eletrocardiograma.
  - f. Propor estratégias de prevenção primária para os distúrbios do sistema cardiovascular nas diversas fases da vida.
  - g. Examinar peça anátomo-patológicas, preparados histopatológicos ou fotomicrografias das doenças mais frequentes do sistema cardiovascular, descrever os achados e formular os diagnósticos, como base para a compreensão da patogênese, da fisiopatologia, das manifestações clínicas e do diagnóstico por imagem destas doenças.
6. Discorrer sobre a epidemiologia, a etiopatogênese, a fisiopatologia a semiologia e a conduta clínica ou cirúrgica das doenças prevalentes do sistema cardiovascular nas diversas fases da vida, bem como sobre a farmacologia das drogas que atuam neste sistema.
7. Valorizar a ética e ser sensível às necessidades individuais de cada paciente.
8. Desenvolver habilidades para:
  - a. Realizar anamnese e exame clínico de pacientes pediátricos, adultos e idosos portadores de doenças do sistema respiratório, com registro dos dados e formulação de lista de problemas e hipóteses diagnósticas.
  - b. Propor estratégias para estabelecimento de diagnósticos e solução dos problemas, e estabelecer a linha terapêutica.
  - c. Indicar e interpretar exames complementares da rotina de investigação das doenças prevalentes, não complicadas, sistema respiratório, e fazer correlações clínico-funcional-laboratoriais.
  - d. Realizar as diferenciações entre as hipóteses diagnósticas com reconhecimento do(s) diagnóstico(s) principal(is) e definitivo(s).
  - e. Orientar o tratamento clínico farmacológico e fisioterápico e indicar procedimentos cirúrgicos comuns.
  - f. Discriminar os casos que devem ser referidos ao especialista.
  - g. Propor medidas de prevenção em seus diversos níveis (primário, secundário ou terciário) para os distúrbios do sistema respiratório, nas diversas fases da vida.
  - h. Avaliar, com visão clínica integrada do paciente, as repercussões do comprometimento da função respiratória nas várias faixas de idade, as limitações da qualidade de vida e prognóstico frente às condições socioeconômicas e culturais.
  - i. Examinar peça anátomo-patológicas, preparados histopatológicos ou fotomicrografias das doenças mais frequentes do sistema respiratório, descrever os achados e formular os diagnósticos, como base para a compreensão da patogênese, da fisiopatologia, das manifestações clínicas e do diagnóstico por imagem destas doenças.
9. Discorrer sobre a epidemiologia, a etiopatogênese, a fisiopatologia a semiologia e a conduta clínica ou cirúrgica das doenças prevalentes do sistema respiratório nas diversas fases da vida, bem como sobre a farmacologia das drogas que atuam neste sistema.
10. Valorizar a ética e ser sensível às necessidades individuais de cada paciente.

11. Desenvolver habilidades para:
  - a. Realizar anamnese e exame clínico de pacientes pediátricos, adultos e idosos portadores de distúrbios do sistema digestório, com registro dos dados e formulação de lista de problemas e hipóteses diagnósticas.
  - b. Propor estratégias para o encontro de soluções e estabelecimento de diagnósticos.
  - c. Interpretar resultados de exames complementares referentes aos distúrbios do sistema digestório.
  - d. Identificar, com recursos propedêuticos adequados, os distúrbios do sistema digestório nas diversas fases da vida, diagnosticar e tratar os mais frequentes e não-complicados e discriminar os casos que dever ser referidos a especialistas.
  - e. Propor estratégias de prevenção primária para os distúrbios do sistema digestório nas diversas fases da vida.
  - f. Examinar peça anátomo-patológicas, preparados histopatológicos ou fotomicrografias das doenças mais frequentes do sistema digestório, descrever os achados e formular os diagnósticos, como base para a compreensão da patogênese, da fisiopatologia, das manifestações clínicas e do diagnóstico por imagem destas doenças.
12. Discorrer sobre a epidemiologia, a etiopatogênese, a fisiopatologia a semiologia e a conduta clínica ou cirúrgica das doenças prevalentes do sistema digestório nas diversas fases da vida, bem como sobre a farmacologia das drogas que atuam neste sistema.
13. Desenvolver motivação para:
  - a. Ver o paciente como um todo, valorizando aspectos cotidianos que possam interferir na evolução das doenças (emocionais, sócio-econômicos e culturais), possibilitando uma visão social dos problemas médicos e a escolha de terapêuticas que seja efetivas e que estejam ao alcance do paciente. Possuir conhecimento crítico das indicações, limitações, confiabilidade e benefícios reais dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos disponibilizados na prática médica.
  - b. Trabalhar com conhecimento crítico das indicações, limitações, confiabilidade e benefícios reais dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos disponibilizados na prática médica.
  - c. Aprimorar o espírito crítico e a consciência da transitoriedade de teorias e técnicas, assumindo a necessidade da reciclagem contínua ao longo de toda a vida profissional.
  - d. Aguçar a curiosidade e o interesse pela pesquisa científica.
  - e. Criar uma boa relação médico-paciente.
  - f. Participar de programas educativos dirigidos à população, a fim de preservar a saúde e prevenir doenças
  - g. Valorizar o trabalho em equipe, aceitando e atribuindo responsabilidades.
  - h. Participar de processos decisórios que envolvam o interesse da comunidade.
  - i. Valorizar a ética e ser sensível às necessidades individuais de cada paciente.
14. Cognitivos:
  - a. Aplicar os conhecimentos básicos na busca de soluções de problemas e esclarecimento das doenças.
  - b. Analisar as causas de óbito na historia natural das doenças.
  - c. Desenvolver análise crítica no uso racional dos medicamentos.
  - d. Desenvolver análise crítica no uso dos recursos tecnológicos aplicados a medicina.
  - e. Conhecer a nosologia prevalente.
  - f. Interar-se das situações do cotidiano que interferem nas condições bio-psíquico-social dos pacientes.
  - g. Identificar as doenças prevalentes que levaram aos óbitos, cujos diagnósticos não foram realizados in vivo.
15. Operacionais:
  - a. Elaborar uma historia clinica, uma sessão anátomo-clínica, um seminário, um debate, uma mesa redonda.
  - b. Identificar as causas de óbitos para as doenças de maior morbidade no nosso meio.
  - c. Reconhecer as doenças que tem seus mecanismos indefinidos e o tratamento duvidoso.
  - d. Identificar os temas mais importantes da bioética, como os assuntos de interesse no momento.
  - e. Aplicar a epidemiologia clinica na solução de problemas médicos.
16. Comportamentais:

- a. Participar ativamente das discussões, sem inibições ou estrelismos.
- b. Falar em público com desenvoltura, clareza, capacidade de síntese, utilizando corretamente o vernáculo.

## EMENTA

Método: Epidemiologia analítica: modelos de estudo. Epidemiologia clínica: risco, diagnóstico, tratamento, prognóstico e prevenção. Discussão de artigos científicos e de casos clínicos com base nos conhecimentos de epidemiologia clínica/analítica.

Sistema Circulatório: Semiologia. Métodos complementares de diagnóstico. Respostas da parede vascular e do coração às agressões. Anomalias congênitas. Hipertensão arterial. Doenças arteriais, venosas e linfáticas. Insuficiência arterial, venosa e cardíaca. Doenças do pericárdio, do endocárdio e do miocárdio. Farmacologia do sistema cardiovascular.

Sistema Respiratório: Semiologia. Métodos complementares de diagnóstico. Doenças das vias aéreas superiores, do ouvido, dos seios da face e das vias aéreas inferiores. Trauma de face e tórax. Farmacologia do sistema respiratório.

Sistema Digestório: Semiologia. Métodos complementares de diagnóstico. Doenças da cavidade oral e da orofaringe. Doenças do tubo digestório. Doenças das glândulas anexas ao sistema digestório. Trauma abdominal. Farmacologia do sistema digestório.

Integrações Horizontais: Temas escolhidos no início de cada semestre por demanda. Casos escolhidos no início de cada semestre para as diversas sessões integrativas: básico-clínica, anátomo-clínicas, clínico-laboratoriais, clínico-radiológicas, clínico-terapêuticas, clínico-cirúrgicas.

## PROGRAMA

### I. Método:

1. Estudos observacionais
  - a. Estudos ecológicos
  - b. Estudos transversais
  - c. Estudos de coorte
  - d. Estudos de caso controle
  - e. Estudos de revisão sistemática
2. Estudos experimentais
  - a. Ensaio clínico
  - b. Estudos quase experimentais
3. Sensibilidade
4. Especificidade
5. Valor preditivo positivo
6. Valor preditivo negativo
7. Acurácia
8. Riscos
  - a. Risco relativo
  - b. Risco atribuído
  - c. Risco populacional
9. Odds ratio
10. Vícios
11. Acaso
12. Intervalo de confiança

13. Significância estatística (valor de p)
14. Desvio padrão

## II. Sistema Circulatório:

1. Doenças vasculares.
  - a. Anatomia, embriologia, histologia e fisiologia do sistema vascular (revisão).
  - b. Farmacologia
    - b.1 Vasodilatadores
    - b.2 Anti-hipertensivos
  - c. Semiologia vascular.
  - d. Métodos complementares de diagnóstico
  - e. Anomalias congênitas.
  - f. Respostas da parede vascular às agressões.
  - g. Hipertensão arterial e doença vascular hipertensiva.
  - h. Arteriosclerose.
  - i. Aneurismas e dissecções.
  - j. Vasculites.
  - k. Oclusões arteriais agudas e crônicas.
  - l. Varizes.
  - m. Insuficiência venosa.
  - n. Tromboflebite e tromboembolia venosa.
  - o. Tumores vasculares.
  - p. Microangiopatia diabética.
  - q. Angiodisplasias.
  - r. Traumatismos vasculares.
  - s. Amputações.
2. Doenças cardíacas.
  - a. Anatomia, embriologia, histologia e fisiologia do coração (revisão).
  - b. Farmacologia
    - b.1 Cardiotônicos.
    - b.2 Anti-arrítmicos.
  - c. Semiologia.
  - d. Métodos complementares de diagnóstico.
  - e. Respostas do coração á sobrecarga.
  - f. Arritmias cardíacas.
  - g. Insuficiência cardíaca.
  - h. Cardiopatas congênitas.
  - i. Cardiopatas hipertensiva e pulmonar.
  - j. Insuficiência coronariana aguda e crônica, e cardiopatas isquêmicas.
  - k. Pericardites e derrames pericárdicos.
  - l. Miocardiopatas e miocardites.
  - m. Cardiopatia chagásica.
  - n. Endocardites, cardiopatia reumática.
  - o. Valvopatas – estenose e insuficiência mitral e aórtica.

## III. Sistema Respiratório:

1. Revisão de anatomia, embriologia, histologia e fisiologia do sistema respiratório;
2. Farmacologia com ênfase no mecanismo de ação, indicações e apresentação;
3. Revisão do exame clínico nas diversas fases da vida e métodos complementares de diagnóstico;
4. Fisiopatologia geral.
  - a. Mecânica da musculatura respiratória.
  - b. Trocas gasosas.
  - c. Transporte de gases sanguíneos.

- d. Mecanismos de defesa pulmonares.
- e. Metabolismo aeróbico e anaeróbico.
- f. Tequipnéia, dispnéia, tosse, dor torácica e febre.
- 5. Propedêutica: gasimetria, espirometria, fibrobroncoscopia, pleuroscopia, mediastinoscopia, exames por imagens.
- 6. Doenças das vias aéreas superiores, ouvido e seios de face – abordagem clínica e cirúrgica.
  - a. Amigdalofaringites e doenças da laringe.
  - b. Rinosinusites e otites, média e externa.
  - c. Urgências em otorrinolaringologia.
  - d. Ronco e apnéia de sono.
  - e. Trauma de face.
- 7. Doenças das vias aéreas inferiores e do pulmão - abordagem clínica e cirúrgica
  - a. Síndromes obstrutiva e restritiva.
  - b. Insuficiência respiratória aguda e crônica.
  - c. Dano alveolar difuso e síndrome de angústia respiratória do adulto.
  - d. Anomalias congênicas e hereditárias (mais comuns).
    - d.1 Malformações.
    - d.2 Alterações genéticas.
    - d.3 Defeitos estruturais dos cílios.
  - e. Doenças comuns adquiridas – abordagem clínica e cirúrgica.
    - e.1 Distúrbios vasculares e circulatórios
      - e.1.1 Congestão e edema pulmonares
      - e.1.2 Hemorragia, embolia e infarto pulmonares.
      - e.1.3 Hipertensão pulmonar.
    - e.2 Distúrbio do conteúdo aéreo: atelectasia e enfisema.
    - e.3 Corpo estranho e pneumonia aspirativa;
    - e.4 Infecções virais das vias aéreas e pulmões
    - e.5 Infecções bacterianas das vias aéreas e pulmões
    - e.6 TBC
    - e.7 Bronquites crônicas
    - e.8 Doenças supurativas pulmonares
    - e.9 Derrame pleural
    - e.10 Tabagismo
    - e.11 Câncer de pulmão, mediastino e caixa torácica
    - e.12 Trauma torácico
    - e.13 Bebê chiador, asma e DPOC
    - e.14 Distúrbios respiratórios do sono
    - e.15 Reabilitação do pneumopata
    - e.16 Envelhecimento pulmonar
    - e.17 Oxigenoterapia na insuficiência respiratória aguda e crônica;
- 8. Princípios básicos da cirurgia torácica.
  - a. Incisões, drenagens, ressecções pulmonares.
  - b. Complicações cirúrgicas.
  - c. Princípios anestésicos na cirurgia torácica.

#### IV. Sistema Digestório:

- 1. Doenças da cavidade oral e da orofaringe.
  - a. Anatomia, embriologia, histologia e fisiologia da boca (revisão).
  - b. Exame clínico da cavidade oral.
  - c. Doenças mais frequentes da cavidade oral.
  - d. Faringoamigdalites.
  - e. Lábio leporino e fenda palatina.
- 2. Doenças do tubo digestório.
  - a. Anatomia, histologia e fisiologia do tubo digestório (revisão).

- b. Farmacologia
    - b.1 Redutores da acidez gástrica.
    - b.2 Laxativos.
    - b.3 Antidiarréicos.
  - c. Revisão do exame clínico do tubo digestório.
  - d. Métodos complementares de diagnóstico.
  - e. Manifestações clínicas, laboratoriais e fisiopatologia geral das doenças do tubo digestório.
    - e.1 Febre.
    - e.2 Dor abdominal.
    - e.3 Abdome agudo.
    - e.4 Diarréias agudas e crônicas.
    - e.5 Síndromes disabsortivas.
    - e.6 Obstipação intestinal.
    - e.7 Dispepsias.
    - e.8 Vômitos.
    - e.9 Distensão abdominal.
    - e.10 Massa abdominal.
    - e.11 Disfagia.
    - e.12 Hemorragias digestivas.
  - f. Revisão dos aspectos morfogenéticos do tubo digestório.
  - g. Anomalias congênitas, divertículos.
  - h. Hérnias da parede abdominal e diafragmáticas.
  - i. Traumatismo abdominal.
  - j. Corpo estranho no esôfago.
  - k. Alterações vasculares e da circulação do tubo digestório. Doença hemorroidária.
  - l. Inflamações do tubo digestório e do peritônio:
    - l.1 Esofagites.
    - l.2 Gastrites.
    - l.3 Enterocolites.
    - l.4 Apendicite.
    - l.5 Peritonites.
  - m. Úlceras gastroduodenais.
    - m.1 Lesão aguda da mucosa gastro-duodenal.
    - m.2 Úlcera péptica.
    - m.3 Úlceras neoplásicas.
  - n. Neoplasias do tubo digestório e do peritônio.
    - n.1 Neoplasias do esôfago.
    - n.2 Neoplasias do estômago.
    - n.3 Neoplasias dos intestinos (delgado e grosso).
    - n.4 Neoplasias do canal anal e do reto.
    - n.5 Neoplasias do peritônio.
  - o. Obstruções, enteromegalias e vôlvulos.
3. Doenças das glândulas anexas ao sistema digestório.
- a. Anatomia, embriologia, histologia e fisiologia (revisão).
  - b. Revisão do exame clínico.
  - c. Métodos complementares de diagnóstico.
  - d. Manifestações clínicas, laboratoriais e fisiopatologia geral das doenças das glândulas anexas do tubo digestório.
    - d.1 Icterícia (já foi discutida em processos patológicos gerais).
    - d.2 Hepatomegalia e síndrome de hipertensão porta.
    - d.3 Síndrome de insuficiência hepática.
    - d.4 Síndrome de insuficiência pancreática.
    - d.5 Xerostomia e sialadenites.
  - e. Hepatopatologia geral:
    - e.1 Fenômenos degenerativos.

- e.2 Necrose hepatocelular.
- e.3 Infiltrado inflamatório.
- e.4 Pigmentações.
- e.5 Neoformação conjuntiva.
- e.6 Proliferação celular.
- f. Hepatopatias colestáticas.
- g. Hepatites
- h. Hepatopatia alcoólica.
- i. Lesão hepática por drogas.
- j. Hepatopatias fibrosantes.
  - j.1 Esquistossomose.
  - j.2 Cirroses hepáticas.
- k. Colecistite e colelitíase.
- l. Pancreatites.
- m. Neoplasias
  - m.1 Neoplasias das glândulas salivares.
  - m.2 Neoplasias hepáticas.
  - m.3 Neoplasias da vesícula biliar e das vias biliares extra-hepáticas.
  - m.4 Neoplasias do pâncreas.

#### V. Integrações Horizontais:

1. Temas escolhidos no início de cada semestre por demanda.
2. Casos escolhidos no início de cada semestre para as diversas sessões integrativas: básico-clínica, anátomo-clínicas, clínico-laboratoriais, clínico-radiológicas, clínico-terapêuticas, clínico-cirúrgicas.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. BEHRMAN, R. E.; KLIEGMAN, R.; JENSON, H. B. (Eds). Nelson – **Tratado de Pediatria**. 17ª ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2005.
2. BRASILEIRO FILHO, G (Ed.). **Bogliolo Patologia**. 7ª ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2006. 1472p.
3. BRUNTON, L. L.; LAZO, J. S.; PARKER, K. L. **Goodman & Gilman. As bases farmacológicas da terapêutica**. 11ª ed. Rio de Janeiro, McGraw Hill Interamericana do Brasil, 2007. 1848p.
4. CECIL. **Tratado de Medicina Interna**. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2002.
5. **Clínica Cirúrgica, Alípio Corrêa Neto**, vol.4. São Paulo, Sarvier, 1988.
6. FAUCI, A. S.; BRAUNWALD, E.; KASPER D. L.; HAUSER, S. L. **Harrison – Medicina Interna (2 vol)**. 17ª ed. Rio de Janeiro, McGraw Hill, 2008. 2.996 p..
7. GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. **Cecil – Tratado de Medicina Interna**. 22ª Ed. Rio de Janeiro. Elsevier, 2005. 3.280 p.
8. HARRISON; **Medicina Interna**. 15ª ed. Rio de Janeiro, McGraw - Hill Interamericana do Brasil, 2001.
9. HUNGRIA, H. **Otorrinolaringologia**. 8ª ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2000.
10. KATZUNG, N. T. **Farmacologia básica e clínica**. 6ª ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1998.
11. MAFFEI, F. H. **Doenças vasculares**. Rio de Janeiro, Medsi, 1987.
12. MARCONDES, E. et al. (Eds.). **Pediatria básica**. 9ª ed. São Paulo, Sarvier, 2002.
13. MEDRONHO, R. A.; CARVALHO, D.M.; BLOCH, K.V.; LUIZ, R.R.; WERNECK, L.G. **Epidemiologia**. Editora Atheneu. São Paulo, Rio de Janeiro. 2003. 493 p.
14. PATROCÍNIO, J. A & PATROCÍNIO, L. G. Manual de Urgências de ORL. Revinter, 2004.
15. RISTOW, A. V.; PERISSÉ, R. M. **Urgências vasculares**. Rio de Janeiro, Cultura Médica, 1983.
16. RUBIN, E.; GORSTEIN, F; RUBIN, R.; SCHWARTING, R.; STRAYER, D. **Rubin Patologia: bases clinicopatológicas da Medicina**. Tradução TARANTO, G. et al. de: **Rubin's pathology: clinicopathologic foundations of medicine**. 4ª ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2006. 1625p.



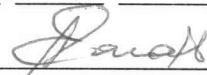
17. SABISTON, D. C. **Fundamentos de Cirurgia**. 2ª ed. Manole, 1996.
18. SANTANA, M. V. T. **Cardiopatas Congênitas no Recém-nascido. Cardiologia, Diagnóstico e Tratamento**. Rio de Janeiro, Atheneu, 2002.
19. SILVA, P. **Farmacologia**. 6ª ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2002.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, L. M.; VERAS, R. P.; BARATA, R. B. **Teoria epidemiológica hoje - fundamentos, interfaces e tendências**. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz – ABRASCO, 1998. 255p.
2. ARI-TIMERNAN; CÉSAR, L. A. M. **Manual de Cardiologia da Sociedade de Cardiologia de São Paulo (SOCESP)**. 2ª Ed. São Paulo, Atheneu, 2001.
3. BETHLEM. **Pneumologia**. 4ª ed. Rio de Janeiro, Atheneu, 2001.
4. CUMMINGS, C. W. (org.). **Otolaryngology – Head & Neck Surgery**. 3ed ed. Philadelphia, Mosby, 1999.
5. DRUMMOND JR., M. **EPIDEMIOLOGIA NOS MUNICIPIOS**. São Paulo: HUCITEC, 2003.
6. FORATTINI, O. P. **ECOLOGIA EPIDEMIOLOGIA E SOCIEDADE Porto Alegre: Artes Médicas, 2004**.
7. FRENCH. **Diagnóstico diferencial em Clínica Médica**. 3ª ed. São Paulo, Médici, 2002.
8. GOLIGHER, J. **Cirurgia do ânus, reto e colo**. Manole, 1990.
9. GOMES, O.M.; LANGER, B.; CHAMONE. D. A. F. **Coagulação e cirurgia**. São Paulo, Sarvier, 1974.
10. KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; FAUSTO, N. (Eds.) **Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease**. 7<sup>th</sup> ed. Philadelphia, Elsevier Saunders, 2005. 1525p.
11. LAWRENCE, W. W A Y. **Cirurgia, diagnóstico e tratamento**. 9ª ed. 1993.
12. LÁZARO DA SILVA, A **Cirurgia de Urgência**. 2ª ed. Rio de Janeiro, Medsi, 1994.
13. LUCCHESI, F.A. **Tratamento intensivo pós-operatório**, F. Editorial BYK, 1983.
14. LÜLLMANN, H; MOHR, K; ZIEGLER, A.; BIEGER. D. **Color atlas of pharmacology**. Thieme. New York. 2ª ed. 2000.
15. MARTORELL, F. **Angiologia, enfermidades vasculares**. Barcelona, Salvat, 1972.
16. MELLO, M. F., KOHN, R. E.; MELLO, A. A. F. **EPIDEMIOLOGIA DA SAUDE MENTAL NO BRASIL**. Porto Alegre: Artmed, 2007.
17. PAGE, C.P; CURTIS, M.J; SUTTER, M.C; WALKER, M.J. A; HOFFAMAN, B, B, **Farmacologia integrada**. Editora Manole Ltda. São Paulo. 1ª Ed. 1999.
18. **PASSOS PRINCIPAIS TEMAS EM PEDIATRIA E EPIDEMIOLOGIA**. São Paulo, 2007. (em Portugues) (2007).
19. PINOTTI, W. H. **Tratado de Clínica Cirúrgica do Aparelho Digestivo**. Atheneu, 1994
20. RANG, H.P; DALE, M.M; RITTER, J.M. **Farmacologia**. 5ª ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2004.
21. RESENDE ALVES. J.B. **Cirurgia Geral Especializada**. Belo Horizonte, VEJA, 1981.
22. SHWARTZ, S. I. et cols. **Princípios de cirurgia**, 3ª ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1981.
23. ZERBINI ,E. J. **Clínica Cirúrgica Alipio Correa Netto**, 4ª ed. São Paulo, Sarvier, 1994.

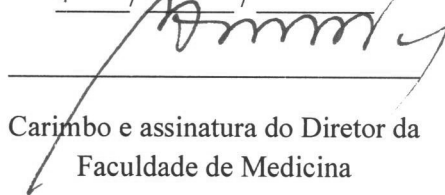
### APROVAÇÃO

12/07/2012



Carimbo e assinatura do Coordenador do Curso  
de Medicina

12/07/2012



Carimbo e assinatura do Diretor da  
Faculdade de Medicina

Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Ben Hur Braga Taliberti  
Diretor da Faculdade de Medicina  
Portaria R nº 674/09

9 de 9