**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE**

**CENTRO DE CIENCIAS DA SAUDE**

**DEPARTAMENTO DE TOCO-GINECOLOGIA**

# PLANO TRIENAL

# DE ATIVIDADES DO

# DEPARTAMENTO DE TOCO-GINECOLOGIA

**(2013-2015)**

## **NATAL, 2013**

##### EQUIPE

#####

##### PROFa. Dra. TÉCIA MARIA DE OLIVEIRA MARANHÃO

CHEFE DO DEPARTAMENTO DE TOCO-GINECOLOGIA

### PROF. Dr. REGINALDO ANTÔNIO DE OLIVEIRA FREITAS JÚNIOR

VICE-CHEFE DO DEPARTAMENTO DE TOCO-GINECOLOGIA

### PROF. Dr. REGINALDO ANTÔNIO DE OLIVEIRA FREITAS JÚNIOR

### RESP.PELA DISCIPLINA DE CLÍNICA OBSTÉTRICA

### PROF. Dr. GUSTAVO MAFALDO SOARES

RESP. PELA DISCIPLINA DE CLÍNICA GINECOLÓGICA

### PROF. Dr. ROBINSON DIAS DE MEDEIROS

RESP. PELA DISCIPLINA DE ESTAGIO SUPERVISIONADO I

### PROFa. Dra. ANA KARLA MONTEIRO S. DE OLIVEIRA FREITAS

RESP. PELA DISCIPLINA DE ESTAGIO SUPERVISIONADO II

### PROF. Dr. ROBINSON DIAS DE MEDEIROS

RESP. PELA DISCIPLINA DE SAUDE REPRODUTIVA

1. **ANÁLISE SITUACIONAL**

 O Departamento de Tocoginecologia (DTG) funciona no prédio anexo da Maternidade Escola Januário Cicco (MEJC), edificação construída pela Superintendência de Infraestrutura/UFRN com recursos provenientes dos serviços prestados pela MEJC ao Sistema Único de Saúde (SUS). Anteriormente, desde sua instituição, na década de setenta, funcionava nas dependências da Maternidade Escola Januário Cicco, que ofertava quase completamente o suporte administrativo para a execução de suas finalidades.

 A partir de junho de 2003, após inauguração, a nova estrutura passou a sediar o Departamento. Dois andares do prédio, segundo e terceiro andares, foram destinados não somente à estrutura administrativa, mas também às salas de aula, laboratório de informática e biblioteca, o que gerou melhores condições de espaços para o DTG. Inicialmente, não houve respaldo financeiro para a aquisição do mobiliário e equipamentos indispensáveis para seu pleno funcionamento. Contribuíram para este atraso a dificuldade financeira por que passava as Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) naquela época, inclusive a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), e a falta de iniciativa de solicitações para estruturamento do DTG por parte do grupo de seus professores, pois até então este apoio logístico era fornecido pela MEJC. Só nos últimos três anos, o DTG vem se estruturando em termos de mobiliário e equipamentos didáticos. Atualmente dispõe de três salas de aula e reuniões quase completamente equipadas. No momento, a atual chefia do Departamento providenciou junto ao Centro de Ciências da Saúde e à Superintendência de Infraestrutura projeto de manutenção do prédio e de reestruturação do DTG com finalidade de oferecer condições de trabalho aos professores, possibilitando melhor desempenho, incentivando a produção acadêmica. Esta reestruturação, oficialmente solicitada, encontra-se em fase de licitação das obras, representadas principalmente por divisórias, mobiliário e material didático. Sem estrutura adequada, o DTG funcionou durante muito tempo mais pelo esforço dos professores e funcionários.

Um sério problema enfrentado desde 2011 pelo DTG é a não reposição de professores do seu quadro permanente, aposentados e em número de dois. A comunidade universitária da UFRN e sua Comissão Permanente de Desenvolvimento Institucional (CPDI) não entendem a necessidade de um número maior de professores para ministrar aulas práticas num curso de medicina, usando os mesmos critérios de distribuição utilizados para as demais áreas da Universidade. Espera-se que num futuro próximo, a CPDI passe a entender este problema, com finalidade de melhorar a oferta dos módulos e disciplinas do DTG e do Curso Médico.

Até 2012.1 integravam o Departamento de Toco-Ginecologia as disciplinas MGO 0803, Clínica Ginecológica; MGO 0804, Clínica Obstétrica; MGO 0112, Estágio Supervisionado em Toco-Ginecologia I; MGO 0113, Estágio Supervisionado em Toco-Ginecologia II e MGO 0915 Saúde Reprodutiva (optativa), todas ofertadas para o Curso Médico de Graduação, a de Saúde Reprodutiva, optativa, também para outros cursos da área da saúde. Deve-se registrar a histórica dificuldade de registro da carga horária docente, pelo fato de nas aulas práticas a turma ser dividida no mesmo horário em pequenas turmas fazendo rodízio em diversos espaços de prática, cada espaço com um professor. Esta subdivisão é necessária para o ensino do exame clínico, quando se impõe respeitar os preceitos éticos e humanitários e o direito da mulher à privacidade. Visa ainda uma melhor aprendizagem do exame clínico. **Em 2012, discutido o problema de registro de carga horária com a PROGRAD, foi feita a transformação das disciplinas em módulos, o que trouxe como conseqüência um registro da carga horária docente mais correto**. Desta forma temos atualmente o**s módulos MGO0007.1 CLÍNICA GINECOLÓGICA PRÁTICA, MODULO MGO0007.0 CLÍNICA GINECOLÓGICA TEORIA, MODULO MGO0008.1 CLÍNICA OBSTÉTRICA PRÁTICA e MODULO MGO0008.0 CLÍNICA OBSTÉTRICA TEORIA.** A turma total semestral registrada no sigaa passa por nova divisão em duas turmas no DTG, turmas A e B. Estas pagam os módulos em momentos subseqüentes e distintos no mesmo semestre, o que representa uma forma de minimizar o relativo pequeno número de professores para as aulas práticas. Ao final do semestre a turma total, matriculada no início do semestre, veem todo o conteúdo básico de ginecologia e obstetrícia. Além destes módulos, O DTG continua ofertando os estágios supervisionados, TOCO I e TOCO II aos alunos do curso médico.

Em 2012 foi criada uma comissão acadêmica composta pelo chefe e vice-chefe do DTG, além dos responsáveis pelos módulos e disciplinas, tendo por finalidade avaliar e manter a coerência dos conteúdos ofertados, de acordo com as competências inerentes e aos diversos graus de conhecimento dos alunos. Esta comissão foi renovada e aprovada em 2013. Esta comissão também tem a responsabilidade de desenvolver os métodos de avaliação discente. No DTG já se aplicam as novas técnicas de avaliação, MINI-CEX E OSCE.

Deve-se registrar também que o DTG através de seus docentes, participa dos cursos de pós-graduação latu-senso em regime de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia da Maternidade Escola Januário Cicco, representada principalmente pela presença de professores nos ambulatórios especializados. A integração Maternidade-Escola/Departamento se faz por ser este Hospital Universitário e de Ensino, campo para a prática das disciplinas que integram o Departamento, inclusive os plantões de Clínica Obstétrica. Importante assinalar neste Plano, a dificuldade já existente na disponibilidade de setores para os alunos dos estágios supervisionados.

O diretor da Maternidade-Escola Januário Cicco é docente do Departamento de Toco-Ginecologia, tradição que vem sendo mantida desde 1961.

Deve-se ressaltar que três professores do DTG pertencem ao quadro permanente do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde (PPGCSa), ofertando disciplinas e orientando número significativo de alunos deste Programa.

**PERSPECTIVAS PARA O PRÓXIMO TRIÊNIO**

As perspectivas que se apresentam para o próximo triênio estão baseadas na possibilidade do Departamento de Toco-Ginecologia tornar mais abrangente suas ações, disciplinando-as enquanto direcionadas para a melhoria da qualidade do ensino de graduação ministrado. Apropria-se o DTG de novas tecnologias para enfrentar as mudanças curriculares, empregando essas tecnologias para o ensino, principalmente de graduação, mas também de pós-graduação. Neste sentido, **desenvolveu oficina de planejamento pedagógico no início de 2013 e promoverá oficina sobre técnicas de avaliação no mês de abril de 2013, com a presença da Profa. Dra. Eliana Amaral, grande especialista em Educação Médica no Brasil, docente da UNICAMP**. Este curso socializou vagas para a coordenação do curso médico.

Com relação à pesquisa e a extensão, os professores começam a aumentar sua produção. Existe inclusive um professor inscrito como colaborador do Programa Trilhas Potiguares da Pró-reitoria de Extensão (PROEX). O registro das atividades de extensão com coordenadores ou colaboradores do DTG encontra-se no sigaa. A produção intelectual será provavelmente ampliada no triênio ora planejado, já que dois professores em estágio probatório foram aprovados em seleção e iniciam seus cursos de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde em 2013.1. Por outro lado, um terceiro professor em conclusão de estágio probatório deverá se submeter a seleção para mestrado acadêmico a ser iniciado em 2014.1. Em 2012 dois professores concluíram seus estágios pós-doutorais na UNICAMP e fazem parte do grupo produtivo do DTG. O início de funcionamento do Laboratório de Pesquisa Clínica e Epidemiológica (PESQCLIN) do CCS proporcionará mais amplas possibilidades do desenvolvimento de Pesquisas pelo DTG.

Quanto ao ensino de pós-graduação, o DTG tem uma dívida com a sociedade do estado do Rio Grande do Norte e deverá responder aos anseios desta sociedade, ofertando um curso de especialização em gestação de alto risco, no momento em organização, considerando ainda os nossos altos índices de morbidade e mortalidade maternas no RN.

O Departamento de Tocoginecologia tem uma elevada importância na formação profissional médica do país. O perfil do médico, até então delineado pelos órgãos de planejamento, está voltado principalmente para a formação generalista onde as disciplinas ligadas a saúde materno-infantil e reprodutiva são fundamentais.

Da mesma forma, dentro do novo projeto pedagógico atual, os módulos e disciplinas do DTG desempenham um importante papel, pois se enquadram em quase todos os módulos desse projeto, como importantes fundamentos para a formação médica. O alto conceito obtido pelo curso médico em avaliação do INEP deve-se em grande proporção ao ensino ofertado pelo DTG, mesmo enfrentando dificuldades. Vale salientar que uma mudança no curso médico, ora em discussão, pode alterar este plano de ação, com a perspectiva de criação da Faculdade de Medicina, uma Unidade Academia Especializada, cujo projeto vislumbra a desativação da estrutura departamental para permitir uma maior eficiência do ensino e maior facilidade gerencial.

 Dessa forma, as atividades propostas neste plano visam tão somente melhorar e adequar a formação profissional de médicos e educadores, capazes de exercerem seus ofícios buscando a mais altos níveis de saúde e educação do nosso povo.

**AÇÕES E ATIVIDADES PARA O PRÓXIMO TRIÊNIO**

 Esse plano trienal contempla iniciativas e ações de grande significado, que devem ser desencadeadas nestes próximos três anos, necessárias à oferta e ao bom desempenho do DTG:

1. Para garantir a oferta de ensino com qualidade torna-se imprescindível a contratação de novos professores para o quadro permanente de ginecologia e obstetrícia, no mínimo dois professores de 20h de obstetrícia (ou um DE) e um professor de ginecologia de 20h, tendo por base o banco de equivalência.
2. Provável necessidade de professores substitutos durante as fases de redação de teses dos professores do quadro.
3. Introdução de novos conhecimentos e tecnologias nas técnicas de ensino e de avaliação do processo ensino aprendizagem em saúde.
4. Reestruturação do espaço físico do DTG com instalação de salas para os professores e de um mini auditório (Auditório Professor Iaperi Araujo).
5. Sistematização e produção de novos conhecimentos através do incentivo ao registro e realização de pesquisas e de ações de extensão, além de publicação dos novos conhecimentos gerados.
6. Aumento do acervo de manequins para o Laboratório de Habilidades Médicas;
7. Oferta de um Curso de Especialização em Gestação de Alto Risco, para médicos e enfermeiros do SUS estadual;
8. **Maior valorização e redefinição do papel Docente** dentro do espaço hospitalar da Maternidade Escola Januário Cicco, o que se espera que seja fortalecido com a introdução pelo MEC/MS da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)
9. Maior inserção do aluno de obstetrícia e ginecologia na rede básica do SUS para a prática da atenção primária.
10. Participação de seus professores em colegiados superiores.
11. Realização de doutorado interinstitucional no último ano do triênio a fim de titular os mestres ou até, levando-se em consideração a qualificação docente progressiva dos professores do curso médico, a criação de um programa de pós-graduação na área médica, no qual se incluam os professores do DTG.
12. Preparação para mudanças curriculares e pedagógicas com a prevista criação da Faculdade de Medicina como uma Unidade Acadêmica Especializada.
13. Busca da efetivação a efetivação de convênios nacionais e internacionais com vistas a maior e melhor qualificação docente e melhor formação discente, assim como, o incentivo ao Programa Ciência sem Fronteiras.

**2. OBJETIVO DO PLANO**

 **Este Plano tem por objetivo se constituir num referencial indicativo dos rumos futuros do DTG, além de servir de base as ações do mesmo.**

**3. LINHAS PRIORITÁRIAS DE AÇÃO**

 **3.1. ENSINO DE GRADUAÇÃO**

* + 1. OFERTA DE 04 MÓDULOS OBRIGATÓRIOS
		2. OFERTA DE 01 DISCIPLINA OPCIONAL
		3. ACOMPANHAMENTO EM TEMPO INTEGRAL DOS ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS
		4. MODERNIZAÇÃO DAS TÉCNICAS DE ENSINO E AVALIAÇÃO.
		5. PARTICIPAÇÃO DOCENTE ATIVA NOS GRUPOS E COLEGIADO QUE PLANEJAM E APERFEIÇOAM A OFERTA DO CURSO DE MEDICINA.

**3.2.ENSINO DE PÓS GRADUAÇÃO**

3.2.1 PARTICIPAÇÃO DOCENTE NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA MEJC (PÓS GRADUAÇÃO LATU SENSO)

 3.2.2 PARTICIPAÇÃO DOCENTE NO PPGCSa (PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSO);

* + 1. ORGANIZAÇÃO, SUBMISSÃO À APROVAÇÃO E OFERTA DE CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO.
		2. CONTRIBUIR COM A CRIAÇÃO DE UM CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO STRITO SENSO EM MEDICINA OU BUSCAR TER UM DOUTORADO INTERINSTRITUCIONAL PARA CONCLUIR A TITULAÇÃO DOCENTE DO DTG.

**3.3. ATIVIDADES DE EXTENSÃO**

3.3.1 INCENTIVO ÀS ATIVIDADES DE EXTENSÃO

* + 1. ABERTURA DE NOVAS ÁÇÕES DE EXTENSÃO PARA ATUAÇÃO DEPARTAMENTAL
		2. PARTICIPAÇÃO EM CURSOS, CONGRESSOS E JORNADAS;
		3. OFERTA DE CURSOS DE ATUALIZAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE
		4. PROGRAMAÇÃO E REALIZAÇÃO DE ENCONTROS CIENTÍFICOS NA ÁREA DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL E DE SAÚDE REPRODUTIVA

**3.4. ATIVIDADES DE PESQUISAS**

 3.4.1 INCENTIVO ÀS ATIVIDADES DE PESQUISAS COM PUBLICAÇÃO DE TRABALHOS;

 3.4.2 ESTÍMULO À PROMOÇÃO E REALIZAÇÃO DE ENCONTROS CIENTÍFICOS PELOS GRUPOS DE PESQUISA DO DTG

 3.4.3 ESTÍMULO À CAPTAÇÃO DE RECURSOS PARA A PESQUISA POR PARTE DOS PROFESSORES PESQUISADORES (FAPERN, CNPq E CAPES)

3.4.4 INCENTIVO À INTERNACIONALIZAÇÃO DOS GRUPOS DE PESQUISA

**3.5. CAPACITAÇÃO DOCENTE E TÉCNICO ADMINISTRATIVA**

 3.5.1. CAPACITAÇÃO DOCENTE EM AVALIAÇÃO E DEMAIS TÉCNICAS ATUALIZADAS DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM

 3.5.2 CAPACITAÇÃO DOCENTE NA UTILIZAÇÃO DO LABORATÓRIO DE HABILIDADES

 3.5.3 CAPACITAÇÃO TÉCNICO-ADMINISTRATIVA PROGRESSIVA, UTILIZANDO A COMPETÊNCIA E A DISPONIBILIDADE DA PRÓPRIA UFRN

 3.5.4 INCENTIVO ÀS QUALIFICAÇÃO E TITULAÇÃO DOCENTE E TÉCNICO-ADMINISTRATIVA

**3.6. GESTÃO**

A gestão do plano será de responsabilidade da chefia do departamento e será acompanhada e avaliada pelo seu corpo de professores, alunos e técnicos, além da instância diretamente superior (CCS ou faculdade de medicina)

Este plano de atuação deve ser acompanhado ainda pelas instâncias superiores da UFRN.

1. **. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**

Serão utilizados para avaliação do DTG:

4.1.1 DOCUMENTOS (RELATÓRIOS) RESULTANTES DAS AVALIAÇÕES DA

 PRÓPRIA UFRN

4.1.2 REUNIÕES E OFICINAS DE AUTO-AVALIAÇÃO DO DTG

4.1.3 AVALIAÇÕES DO INEP/MEC

4.1.4 OUTROS DOCUMENTOS

**5 . GERENCIAMENTO**

O gerenciamento do Plano Trienal será feito por uma equipe composta pelo Chefe e vice-Chefe do Departamento de Toco-Ginecologia, e os responsáveis pelos módulos, disciplinas e cursos ofertados pelo DTG, assim como pela secretária do Departamento.

Natal, 25 de março de 2013

 Profa Dra. Técia Maria de Oliveira Maranhão

 Chefe do Departamento de Toco-Ginecologia.

**ANEXO I**

DOCENTES LOTADOS NO DEPARTAMENTO DE

TOCO-GINECOLOGIA COM TITULAÇÃO E CARGA HORÁRIA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOME | CLASSE / NÍVEL |  TITULAÇÃO | CH |
| ADSON JOSÉ MARTINS VALE |  AUXILIAR I | ESPECIALIZAÇÃO |  20 |
| ANA CRISTINA PINHEIRO FERNANDES DE ARAÚJO | ASSOCIADO III | DOUTORADO | 40 |
| ANA KARLA MONTEIRO S. DE OLIVEIRA FREITAS | ADJUNTO I | DOUTORADO | 20 |
| ANA KATHERINE DA SILVEIRA GONÇALVES | ASSOCIADO I | DOUTORADO | DE |
| EDILSON DIAS DE ARAÚJO | ASSOCIADO I | DOUTORADO | DE |
| FÁBIO LUÍS SOARES DE MACEDO | AUXILIAR I | ESPECIALIZAÇÃO | 20 |
| GUSTAVO MAFALDO SOARES | ASSISTENTE I | DOUTORADO | 20 |
| IAPERÍ SOARES DE ARAÚJO | ADJUNTO IV | ESPECIALIZAÇÃO | DE |
| KATIA CRISTINA ARAUJO NASCIMENTO DE OLIVEIRA | AUXILIAR I | ESPECIALIZAÇÃO | 20 |
| KLEBER DE MELO MORAIS | ASSOCIADO IV | DOUTORADO | DE |
| LUIZ CARLOS DE AZEVEDO SOUZA | AUXILIAR I | ESPECIALIZAÇÃO | 20 |
| LUIZ MURILLO LOPES DE BRITTO | ADJUNTO IV | DOUTORADO | 40 |
| MARIA APARECIDA CARDOSO DE SOUZA | AUXILIAR I | ESPECIALIZAÇÃO | 20 |
| MARIA DA CONCEIÇÃO DE MESQUITA CORNETTA | ADJUNTO IV | DOUTORADO | 40 |
| MARIA DO CARMO LOPES DE MELO | ADJUNTO IV | MESTRADO | 40 |
| OVÍDIO CABRAL DE MACEDO FILHO | ADJUNTO II | ESPECIALIZAÇÃO | 40 |
| REGINALDO ANTONIO DE OLIVEIRA FREITAS JÚNIOR | ASSOCIADO I | DOUTORADO | 40 |
| ROBINSON DIAS DE MEDEIROS | ADJUNTO I | MESTRADO | 40 |
| SÍLVIA MARIA VARELA DE QUEIRÓZ (HUOL) | ADJUNTO IV | ESPECIALIZAÇÃO | DE |
| TÉCIA MARIA DE O MARANHÃO | TITULAR I | DOUTORADO | 40 |
| YASHA EMERENCIANO BARROS | AUXILIAR I | ESPECIALIZAÇÃO | 40 |
| MICHELLY NÓBREGA MONTEIRO – **SUBSTITUTO (até abril/2013)** | AUXILIAR I | ESPECIALIZAÇÃO | 20 |

**ANEXO II**

DISCIPLINAS OFERTADAS PELO DEPARTAMENTO DE

TOCO-GINECOLOGIA COM CREDITOS E CH

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Disciplinas** | **Créditos** | **CH** | **Turmas/ano** |
| Clínica Ginecológica | Teórica | 6 | 30 | 4 |
| Prática | 60 | 32 |
| Clínica Obstétrica | Teórica | 9 | 30 | 4 |
| Prática | 90 | 24 |
| TOCO I | 7 | 315 | 6 |
| TOCO II | 7 | 315 | 6 |
| Saúde Reprodutiva | 3 | 45 | 2 |

**ANEXO III**

DOCENTES DO DEPARTAMENTO DE TOCO-GINECOLOGIA APOSENTADOS

(2011-2012)

*ARMANDO AURELIO FERNANDES DE NEGREIROS, 40h*

*MARIA GORETTI ARAUJO DE SUAREZ, 40h*

*WAGNER DE MELO MORAIS, 20h*

**ANEXO IV**

DOCENTES DO DEPARTAMENTO DE TOCO-GINECOLOGIA COM TEMPO DE APOSENTADORIA

*EDILSON DIAS DE ARAUJO, DE*

*IAPERI SOARES DE ARAUJO, DE*

*MARIA DO CARMO LOPES DE MELO, 40 h*

*TECIA MARIA DE OLIVEIRA MARANHÃO, DE*

*SILVIA MARIA VARELA DE QUEIROZ, DE*

**ANEXO V**

NECESSIDADES DOCENTES DO DEPARTAMENTO DE

TOCO-GINECOLOGIA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| AREA DECONHECIMENTO | REQUISITOSDE TITULAÇÃO | REGIME DETRABALHO | TIPO DEADMISSAO |
| Obstetrícia | Especialização | 20h | Concurso público |
| Obstetrícia | Especialização | 20h | Concurso público |
| Ginecologia | Doutorado | 40h | Concurso público |

**ANEXO VI**

PRODUÇÃO CIENTIFICA DO DEPARTAMENTO DE TOCO-GINECOLOGIA

2012-2013

**PROJETOS DE PESQUISA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TÍTULO DO PROJETO** | **PROFESSORES COORDENADORES** | **PROFESSORES COLABORADORES** | **ANO** |
| CONCORDÂNCIA ENTRE CITOLOGIA E HISTOPATOLOGIA CERVICAL NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER CARVICAL | **ANA KATHERINE DA S. G. DE OLIVEIRA** | - | 2012 |
| TRANSMISSÃO SEXUAL DA CANDIDÍASE VAGINAL: ESTUDO EXPERIMENTAL EM RATAS  | **ANA KATHERINE DA S. G. DE OLIVEIRA** | - | 2012 |
| FATORES PREDICTORES DA DISFUNÇÃO SEXUAL EM MULHERES DE MEIA IDADE  | **ANA KATHERINE DA S. G. DE OLIVEIRA** | - | 2012 |
| INTERAÇÕES ENTRE OS ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIS ORAIS E AS INFECÇÕES PELO PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV)  | **ANA KATHERINE DA S. G. DE OLIVEIRA** | **MARIA DA CONCEIÇÃO DE M. CORNETTA** | 2012 |
| QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS E O PERFIL DO CUIDADOR PROFISSIONAL, EM NATAL-RN | MARIA HELENA CONSTANTINO SPYRIDES | **ANA KATHERINE DA S. G. DE OLIVEIRA** | 2012 |
| PERFIL IMUNOLÓGICO DE MULHERES INFECTADAS PELO VIRUS DO PAPILOMA HUMANO SEGUNDO O SÍTIO DE INFECÇÃO E A GRAVIDADE DA LESÃO  | **ANA KATHERINE DA S. G. DE OLIVEIRA** | **MARIA DA CONCEIÇÃO DE M. CORNETTA** | 2012 |
| AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA, IMAGEM CORPORAL E SEXUALIDADE DE MULHERES SUBMETIDAS À MASTECTOMIA RADICAL POR CÂNCER DE MAMA  | **ANA KATHERINE DA S. G. DE OLIVEIRA** |  | 2012 |
| AVALIAÇÃO DA RESPOSTA IMUNOLÓGICA E MARCADORES EM MULHERES INFECTADAS PELO HPV COM E SEM LESÃO DA CÉRVICE UTERINA  | **ANA KATHERINE DA S. G. DE OLIVEIRA** | **MARIA DA CONCEIÇÃO DE M. CORNETTA** | 2012 |
| DIAGNÓSTICO DAS VULVOVAGINITES EM MULHERES NÃO GRÁVIDAS: REVISÃO SISTEMÁTICA  | **ANA KATHERINE DA S. G. DE OLIVEIRA** |  | 2012 |
| RESPOSTA HUMORAL CERVICO-VAGINAL (IGA SECRETORA) EM MULHERES QUE RECEBERAM A VACINA QUADRIVALENTE CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO  | **ANA KATHERINE DA S. G. DE OLIVEIRA** |  | 2012 |
| AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE MÉDICOS E ACADÊMICOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFRN SOBRE SITUAÇÕES PRÁTICAS DE EMISSÃO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO | **MARIA DO CARMO LOPES DE MELO** | - | 2012 |
| A MULHER GRÁVIDA DIANTE DO DIAGNÓSTICO DE ANORMALIDADE FETAL: INDICADORES PSICOLÓGICOS E ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL  | SIMONE DA NOBREGA TOMAZ MOREIRA | **REGINALDO ANTÔNIO DE O. FREITAS JR.** | 2012 |
| 1.VARIÁVES NUTRICIONAIS ASSOCIADAS COM DESFECHOS HOSPITALARES DE PACIENTES GRAVEMENTE ENFERMOS 2. AVALIAÇÃO DO USO DE NUTRIÇÃO ENTERAL E SUA ASSOCIAÇÃO COM A EVOLUÇÃO CLÍNICA DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA  | **SILVIA MARIA VARELA DE QUEIROZ** | - | 2012 |
| IMPACTO DA ATIVIDADE FÍSICA SOBRE A MODULAÇÃO AUTONÔMICA DO CORAÇÃO EM MULHERES JOVENS COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS  | GEORGE DANTAS DE AZEVEDO | **TÉCIA MARIA DE OLIVEIRA MARANHÃO** | 2012 |
| EFEITO DO TREINAMENTO INTERVALADO DE ALTA INTENSIDADE E AERÓBIO MODERADO CONTÍNUO SOBRE O RISCO CARDIOMETABÓLICO DE MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS  | GEORGE DANTAS DE AZEVEDO | **TÉCIA MARIA DE OLIVEIRA MARANHÃO** | 2012 |
| ESTRESSE OXIDATIVO EM PACIENTES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS E SUAS IMPLICAÇÕES COM PROBLEMAS CARDIOVASCULARES  | TELMA MARIA ARAUJO MOURA LEMOS | **TÉCIA MARIA DE OLIVEIRA MARANHÃO** | 2012 |
| AVALIAÇÃO CLÍNICA E BIOQUÍMICA DAS PACIENTES COM SÍNDROME DO OVÁRIO POLÍSTICO DE ACORDO COM OS FENÓTIPOS  | **TECIA MARIA DE OLIVEIRA MARANHAO** |  | 2012 |
| IMPACTO DA MUDANÇA DO ESTILO DE VIDA SUPERVISIONADA E NÃO SUPERVISIONADA SOBRE ASPECTOS HORMONAIS, CARDIOMETABÓLICOS, REPRODUTIVOS E QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS  | EDUARDO CALDAS COSTA | **TÉCIA MARIA DE OLIVEIRA MARANHÃO** | 2012 |
| IMPACTO DA MODIFICAÇÃO DO ESTILO DE VIDA VERSUS METFORMINA SOBRE O RISCO CARDIOMETABÓLICO, QUALIDADE DE VIDA E FUNÇÃO REPRODUTIVA DE MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: ENSAIO CLÍNICO RANDÔMICO.  | EDUARDO CALDAS COSTA | **TÉCIA MARIA DE OLIVEIRA MARANHÃO** | 2012 |
| PERFIL GINECOLÓGICO E OBSTÉTRICO DAS PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO ACOMPANHADAS NO SERVIÇO DE REUMATOLOGIA DO HUOL-UFRN | MARIA JOSE PEREIRA VILAR | **ANA KARLA M. S. DE O. FREITAS** **REGINALDO A. DE O. FREITAS JR.** | 2012/2013 |
| FATORES DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DA PRÉ-ECLÂMPSIA E SUAS FORMAS GRAVES  | SELMA MARIA BEZERRA JERONIMO | **ANA CRISTINA P. F. ARAÚJO** | 2012/2013 |
| PERCEPÇÃO DE MULHERES PORTADORAS DE SÍNDROMES HIPERTENSIVAS DA GRAVIDEZ SOBRE A ASSISTËNCIA PRÉ-NATAL RECEBIDA NAS UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE | NILBA LIMA DE SOUZA | **ANA CRISTINA P. F. ARAÚJO** | 2013 |
| AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA HAART NA INCIDÊNCIA DE NEOPLASIAS DEFINIDORAS E NÃO DEFINIDORAS DE AIDS EM PACIENTES PORTADORES DE HIV/AIDS.  | **ANA KATHERINE DA SILVEIRA GONCALVES DE OLIVEIRA** | - | 2013 |
| CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL TH17 EM MULHERES COM PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV).  | JANAINA CRISTIANA DE OLIVEIRA CRISPIM FREITAS | **ANA KATHERINE DA S. GONÇALVES** | 2013 |
| CARACTERIZAÇÕES GENOTÍPICAS E FENOTÍPICAS DE ISOLADOS CLÍNICOS DE CANDIDA ALBICANS ORIUNDOS DE PACIENTES COM CANDIDÍASE VULVOVAGINAL  | GUILHERME MARANHAO CHAVES | **EDILSON DIAS DE ARAÚJO** | 2013 |
| NEOPLASIA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL  | **MARIA DO CARMO LOPES DE MELO** | - | 2013 |
| EFEITO DO TREINAMENTO INTERVALADO DE ALTA INTENSIDADE E AERÓBIO MODERADO CONTÍNUO SOBRE O RISCO CARDIOMETABÓLICO DE MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS  | GEORGE DANTAS DE AZEVEDO | **TÉCIA MARIA DE OLIVEIRA MARANHÃO** | 2013 |

**PROJETOS DE EXTENSÃO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TÍTULO DO PROJETO** | **PROFESSORES COORDENADORES** | **PROFESSORES COLABORADORES** | **ANO** |
| DIVULGAÇÃO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO À MULHER E ADOLESCENTE VITIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA REGIÃO METROPOLITANA DE NATAL - RN | **Maria do Carmo Lopes de Melo** | - | 2013 |
| INSERÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA NA ESTRATÉGIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO | **Reginaldo Antonio de Oliveira Freitas Jr.** | **Adson José Martins Vale Ana Cristinha P. F. Araújo Ana Karla M. S. de O. Freitas** | 2013 |
| CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM MEDICINA CLÍNICA - 2013  | Munir Massud | **Ana Katherine da S. Gonçalves Iaperi Soares de Araújo** | 2013 |
| APOIAR PARA BEM NASCER: O EMPODERAMENTO DA PARTURIENTE E DE SEU ACOMPANHANTE DURANTE O PROCESSO DE NASCIMENTO | **Kátia Cristina A. N. de Oliveira** | - | 2013 |
| MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA DA VARFARINA NA ATENÇÃO À SAÚDE EM IDOSOS  | Ivanise Marina Moretti Rebecchi | **Silvia Maria Varela de Queiroz** | 2013 |
| PROJETO MÃE CIDADÃ: ATENÇÃO MULTIPROFISSIONAL E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA GESTANTES DE ALTO RISCO  | Taiana Brito Menezes | **Kátia Cristina A. N. de Oliveira** | 2012/2013 |
| PATOLOGIA DO TRATO GENITAL INFERIOR EM GESTANTES |  **Maria da Conceição de Mesquita Cornetta** | **Ana Katherine da Silveira Gonçalves** | 2012 |
| PREVENINDO NOVA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA |  **Maria da Conceição de Mesquita Cornetta** | **Ana Karla de Monteiro S. de O. Freitas** | 2012 |
| PREVALÊNCIA DOS COMPONENTES DA SÍNDROME METABÓLICA NOS ESTÁGIOS PUBERTÁRIOS DE ESCOLARES | **Técia Maria de Oliveira Maranhão** | **Ana Karla de Monteiro S. de O. Freitas** | 2012 |
| ATENDIMENTO PSICOLÓGICO ÀS MULHERES FRENTE AO DIAGNÓSTICO DE ANORMALIDADE FETAL | Simone da Nóbrega Tomaz Moreira | **Reginaldo Antonio de Oliveira Freitas Jr.** | 2012 |
| IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO PARA DETECÇÃO DO ESTREPTOCOCO B EM GESTANTES COM TRABALHO DE PARTO PREMATURO NA MATERNIDADE ESCOLA JANUÁRIO CICCO/NATAL/RN | **Edilson Dias de Araújo** | - | 2012 |