



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CAMPUS TOLEDO

Coordenação do Curso de Medicina

Ficha 2 (variável)

Disciplina: Estágio Curricular Obrigatório - Internato em Clínica Médica
1º Semestre 2025

Código: TLDM061

Natureza: (<input checked="" type="checkbox"/>) Obrigatória (<input type="checkbox"/>) Optativa	(<input type="checkbox"/>) Semestral Modular	(<input type="checkbox"/>) Anual	(<input checked="" type="checkbox"/>)
Pré-requisito: Todas as disciplinas do 1º ao 8º período	Co-requisito: -	Modalidade: (<input checked="" type="checkbox"/>) Presencial (<input type="checkbox"/>) Totalmente EAD (<input type="checkbox"/>) CH em EAD:	

CH Total: 400 h							
CH Semanal: 40 h							
Prática como Componente Curricular (PCC):	Padrão (PD):	Laboratório (LB):	Campo (CP):	Estágio (ES): 400 h	Orientada (OR):	Prática Específica (PE):	Estágio de Formação Pedagógica (EFP):
Atividade Curricular de Extensão (ACE):							

EMENTA

Desenvolvimento de habilidades e competências para identificação das necessidades de saúde no atendimento clínico individual de adultos e idosos em cenários de atenção primária e secundária, em ambientes de urgência/emergência e ambulatorial, sob supervisão. A carga horária de pelo menos 10% (40h) será desenvolvida na atenção primária à saúde. Desenvolvimento de habilidades e competências no atendimento clínico individual de adultos e idosos em cenários de atendimento terciário em ambiente hospitalar. Desenvolvimento e avaliação de planos terapêuticos, sob supervisão.

PROGRAMA

1. Prevenção, promoção e recuperação da saúde.
2. Diagnóstico, tratamento e reabilitação das doenças frequentes na comunidade e agravos de saúde que necessitem de internamento hospitalar.
4. Diagnóstico, tratamento e reabilitação das doenças frequentes na comunidade e agravos de saúde em cenário de urgência/emergência.
5. Diagnóstico, tratamento e reabilitação das doenças frequentes na comunidade e agravos de saúde em cenário ambulatorial.
6. Critérios de internamento, alta e referenciamento dos pacientes.
7. Habilidades de comunicação em saúde.
8. Habilidades de elaboração de material didático de atualização de protocolos de atendimento, diagnóstico e tratamento.
9. Habilidades de gestão de recursos materiais e humanos no sistema público e suplementar de saúde.
10. Trabalho em equipe multidisciplinar.
11. Participação em discussões de casos clínicos.

OBJETIVO GERAL

Propiciar ao futuro médico treinamento prático supervisionado, em exercício como o de um profissional, nos diferentes setores das estruturas de serviços de saúde com nos ambulatórios, enfermarias, unidades de terapia intensiva, setores de diagnósticos gráficos, laboratoriais e por imagem, para que desenvolva as habilidades que garanta efetiva utilização dos conhecimentos médicos e que possibilitem o desenvolvimento dos saberes e das competências requeridas de um médico de formação geral.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos validados cientificamente.
2. Ter domínio dos conhecimentos de fisiopatologia, procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários à prevenção, tratamento e reabilitação das doenças de prevalência epidemiológica e aspectos da saúde ao longo do ciclo biológico.
3. Atuar dentro do sistema hierarquizado de saúde obedecendo aos princípios técnicos e éticos da referência e contra-referência.
4. Conhecer as principais características do mercado de trabalho onde deverá se inserir, procurando atuar dentro dos padrões locais, buscando o seu aperfeiçoamento considerando a política de saúde vigente.
5. Utilizar ou administrar recursos financeiros e materiais, observando a efetividade, visando a equidade e a melhoria do sistema de saúde, pautada em conhecimentos validados cientificamente.
6. O aluno ainda deverá desenvolver:
 - Capacidade de realizar consulta completa em qualquer nível de atendimento;
 - Capacidade de realizar consulta completa de urgência/emergência, inclusive ao paciente gravemente enfermo;
 - Capacidade de discutir casos clínicos reais complexos e diagnóstico diferencial das patologias envolvidas;
 - Capacidade de interpretação de exames mais comuns, laboratoriais, gráficos e de imagens;
 - Capacidade de discutir com o paciente sua situação clínica, os procedimentos necessários para condução de seu caso, inclusive transmissão de más notícias ao paciente e aos familiares, com empatia e responsabilidade;
 - Capacidade de coleta de material para exame por punção ou sondagem;
 - Capacidade de elaborar prontuários, relatórios, prescrições, solicitações de exames complementares, declarações e planos terapêuticos;
 - Capacidade de realizar procedimentos anestésicos básicos, cirúrgicos gerais e de pequenas cirurgias, de diagnóstico e condutas em doenças infecciosas e prevalentes, de unidades de terapia intensiva, de socorro em urgências, de acompanhamento familiar.

PROCEDIMENTOS DIDÁTICOS

- **Abordagem teórica:**

Realização de seminários, aulas teóricas, discussão de temas e de casos clínicos com os preceptores e professores.

- **Abordagem prática:**

Atendimento clínico sob supervisão:

O aluno deverá atender pacientes diariamente, com supervisão de um preceptor, sendo essencial que seja um Médico. Atenderá a uma demanda geral, permitindo-lhe se depearar com a realidade dos pacientes de um ambulatório de especialidades ou do meio hospitalar, podendo também realizar pequenos procedimentos cirúrgicos ou de diagnóstico nível ambulatorial caso a unidade tenha capacidade técnica para tal.

Outras atividades:

Elaboração de seminários de acordo com o assunto abordado no programa de aulas teóricas, quando solicitado.

Participar, sob supervisão do preceptor ou professor, de atendimentos de urgência e intercorrências que possam surgir nos ambientes do estágio.

Participar de reuniões administrativas, reuniões clínicas e capacitações realizadas no ou para o serviço de saúde.

Participar de atividades coletivas junto a outras áreas profissionais de atuação na saúde.

FORMAS DE AVALIAÇÃO

- **Avaliação Prática (70% da nota final):** As atitudes, conhecimentos e habilidades serão avaliadas de forma contínua, sob avaliação do preceptor e através de ficha de avaliação padronizada.
 - Avaliação nos ambulatórios - 20% da nota prática.
 - Avaliação na enfermaria do Hospital Bom Jesus (Neurologia) - 20% da nota prática.
 - Avaliação na UTI do Hospital Bom Jesus - 20% da nota prática.
 - Avaliação na enfermaria do Hospital Regional - 20% da nota prática.
 - Avaliação no Pronto Atendimento Municipal (Mini-Hospital) - 20% da nota prática.
- **Avaliação Teórica (30% da nota final):** será realizada através de prova teórica aplicada ao final do período.
- **A nota final da disciplina será composta por: Avaliação Prática (70%) + Avaliação Teórica (30%).**
- Critério de aprovação (critérios definidos pela UFPR – resolução 37/97-CEPE)
 - Critério de aprovação: média 50 pontos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- MEDICINA interna de Harrison. 19.ed Porto Alegre: MacGraw-Hill: Artmed: AMGH, 2017. 2v. (xxxviii, 2770 p.), 32 ex. / MB
- AUSIELLO.D & GOLDMAN.L. Cecil Tratado de Medicina Interna - 2 volumes. Elsevier 24a Edição 2014 25. ed. / MB
- LOUIS, Elan D.; MAYER, Stephan A.; ROWLAND, Lewis P. (ed.). Merritt tratado de neurologia. 13. ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 5 ex. / MB

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- Rose Mary Ferreira Lisboa da Silva. Tratado de Semiologia Médica - Guanabara Koogan, 2014. 16 ex.
- Bickley, Lynn S. Bates Propedêutica Médica. Guanabara, 11^a Ed., 2015. 12 ex.
- Current Medical Diagnosis & treatment 2016 (e-book Access Medicine)
- PORTO, Celmo Celeno. Semiologia médica. 7. ed Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2014.
- TRATADO brasileiro de reumatologia. São Paulo, SP: Atheneu, 2015.



Documento assinado eletronicamente por **KARINA LITCHTENEKER, PROFESSOR 3 GRAU**, em 09/07/2025, às 10:18, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **EDIVAN RODRIGO DE PAULA RAMOS, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 15/07/2025, às 14:09, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida [aqui](#) informando o código verificador 7693764 e o código CRC 1B2AC8B8.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CAMPUS TOLEDO

Coordenação do Curso de Medicina

Ficha 2 (variável)

Disciplina: Estágio Curricular Obrigatório - Internato em Medicina Geral
de Família e Comunidade 1º Semestre 2025

Código: TLDM062

Natureza: (<input checked="" type="checkbox"/>) Obrigatória (<input type="checkbox"/>) Optativa		(<input type="checkbox"/>) Semestral Modular	(<input type="checkbox"/>) Anual	(<input checked="" type="checkbox"/>)
Pré-requisito: Todas as disciplinas do 1º ao 8º período	Co-requisito: -	Modalidade: (<input checked="" type="checkbox"/>) Presencial (<input type="checkbox"/>) Totalmente EAD (<input type="checkbox"/>) CH em EAD:		

H Total: 400 h CH Semanal: 40 h Prática como Componente Curricular (PCC): Atividade Curricular de Extensão (ACE):				Padrão (PD):	Laboratório (LB):	Campo (CP):	Estágio (ES): 400 h	Orientada (OR):	Prática Específica (PE):	Estágio de Formação Pedagógica (EFP):
---	--	--	--	--------------	-------------------	-------------	---------------------	-----------------	--------------------------	---------------------------------------

EMENTA

Estágio obrigatório supervisionado em atenção primária à saúde. Abordagem do paciente e da comunidade para identificação dos problemas de saúde, do processo saúde-doença. Avaliação dos problemas sob o ponto de vista individual e coletivo. Assistência à saúde da criança, da gestante, do adulto e do idoso. Conhecimento do SUS. Sistema de referência e contra-referência. Critérios para encaminhar os casos que extrapolam a resolutividade do serviço. Trabalho em equipe. Visita domiciliar. Acompanhamento de pacientes em domicílio. Aspectos éticos.

PROGRAMA

1. Prevenção e promoção à saúde.
2. Diagnóstico, tratamento e reabilitação das doenças frequentes na comunidade.
3. Determinantes sociais, culturais, psicológicos, econômicos, políticos e da organização do trabalho no processo saúde-doença e da prática médica.
4. Conceitos epidemiológicos em saúde da comunidade: diagnóstico de comunidade, indicadores de saúde, geo-referenciamento, prevalência, incidência.
5. Organização de serviços de saúde: área de abrangência, territorialização, cobertura, demanda, sistema de referência e contra-referência, indicadores de qualidade do serviço e vigilância em saúde.
6. Conceitos de cuidado centrado na pessoa; demora permitida; epidemiologia clínica em APS; abordagem clínica em APS; visitas domiciliares; busca ativa.
7. Habilidades de comunicação em saúde.
8. Medicina Baseada em Evidências adequada ao contexto da APS.
9. Trabalho em equipe de forma interdisciplinar, inclusive com o NASF.
10. Organização do sistema público de saúde, Sistema Único de Saúde - SUS.
11. Participação em órgãos e eventos do controle social do SUS, como o conselho municipal de saúde ou em conselhos locais.

OBJETIVO GERAL

Propiciar ao aluno vivência na Medicina Geral de Família e Comunidade, no contexto do Sistema Único de Saúde, em Unidades da Estratégia Saúde da Família do Município de Toledo em tempo integral, incluindo ensino, pesquisa e extensão. Desenvolver competências e ações integradas de promoção, prevenção, tratamento e recuperação da saúde, sendo no nível individual e/ou coletivo na Atenção Primária à Saúde.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Propiciar a integração entre teoria e prática com base no Método clínico centrado no paciente.
- Sensibilizar para a pesquisa e a busca de informação.
- Contribuir para a melhoria da atenção à saúde no local de prática.
- Programar e executar, de forma supervisionada, atividades de promoção da saúde, de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação das condições mais frequentes na comunidade.
- Coordenar o cuidado dos pacientes dentro do sistema de serviços de saúde, referenciando, de modo adequado, os pacientes cujas condições de morbidade ultrapassem o limite de resolução no nível de APS.
- Compreender os determinantes sociais, culturais, psicológicos, econômicos, políticos e da organização do trabalho no processo saúde-doença e da prática médica.
- Aprender e utilizar corretamente conceitos epidemiológicos aplicáveis ao diagnóstico de saúde da comunidade, organização de serviços e a eficiência vigilância em saúde.
- Aprender a usar corretamente conceitos próprios da abordagem clínica em MFC e APS, como: método clínico centrado na pessoa, demora permitida, visitas domiciliares, busca ativa, abordagem familiar.
- Aprender a usar os recursos propedêuticos adequados para a APS.
- Aprender a reconhecer e valorizar as competências específicas dos integrantes de uma equipe multiprofissional de saúde, inclusive do NASF.
- Reconhecer o papel do controle social na organização do SUS, oportunizando contato dos alunos nos fóruns onde a população exerce o controle social sobre o sistema de saúde.
- Desenvolver habilidades de comunicação geral e com os pacientes, usuários e comunidade.
- Desenvolver atitudes profissionais e éticas.
- Sensibilizar para atuação em nível coletivo e individual de forma integrada e contínua.

PROCEDIMENTOS DIDÁTICOS

- Abordagem Teórica:

Realização de seminários de discussão de casos clínicos.

- Abordagem Teórico-prática:

Discussões clínicas diárias com preceptor.

- Abordagem Prática:

Atendimento clínico individual sob supervisão e participação nas outras atividades listadas abaixo:

- Atendimento clínico – durante pelo menos um turno, diariamente, de segunda a sexta feira, o aluno deverá atender pacientes, com supervisão de um preceptor, sendo essencial que seja um Médico de Família e Comunidade. Ele vai atender a uma demanda geral, permitindo-lhe um contato com a realidade dos pacientes de uma comunidade, podendo também realizar pequenos procedimentos cirúrgicos a nível ambulatorial caso a unidade tenha capacidade técnica para tal.

Outras atividades - nos outros turnos, o aluno vai desenvolver atividades complementares para compreender e atuar em APS sendo:

- Realizar seminários relacionados aos fundamentos teóricos e a prática médica da Medicina de Família e Comunidade e a Atenção Primária à Saúde e suas relações com o Modelo Assistencial vigente e apresentação de casos clínicos em APS.
- Participar de atividades de grupo no serviço de saúde como: gestantes; crianças, adolescentes, terceira idade, etc.
- Participar de reuniões administrativas, reuniões clínicas e capacitações realizadas no ou para o serviço de saúde.

Participar de atividades coletivas junto a outras áreas profissionais de atuação na saúde, como: Serviço Social; Psicologia; Nutrição.

- Realizar sob supervisão visitas domiciliares - busca ativa gerada por programas específicos, acompanhamento de pacientes restritos ao domicílio, chamados médicos, acompanhamento de pacientes em atendimento domiciliar oriundos do próprio serviço.
- Atender na sala de curativos.
- Participar de atividades de gestão e planejamento (inclusive reuniões de equipe).
- Participar de atividades com a comunidade.

Participação nos seminários mensais de discussão de aspectos teóricos sobre Medicina Geral de Família e Comunidade e Atenção Primária à Saúde ou de casos clínicos.

FORMAS DE AVALIAÇÃO

Estágio Supervisionado – Internato Médico – alcançar frequência igual a 100%, conforme determina o Regulamento de Estágio do curso, e obter, no mínimo, o grau numérico 50 de média aritmética, na escala de zero a 100 (cem) no conjunto das atividades definidas no Plano de Ensino da disciplina (Avaliação de Atitudes e Habilidades, Avaliação cognitiva).

Modalidades de Avaliação

- As atitudes conhecimentos e habilidades serão avaliadas de forma contínua, sob avaliação do preceptor e através de apresentação de seminários.
 - Seminário valor 100;
 - Avaliação do preceptor 100;
 - OSCE 100;
-
- **A nota final da disciplina será composta:** Nota seminário (10%) + OSCE (20%) + avaliação do preceptor (70%).

Critério de aprovação (critérios definidos pela UFPR – resolução 37/97-CEPE)

- Critério de aprovação: média 70 pontos
- Critério de aprovação com prova final: média 50 pontos

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa et al. Tratado de saúde coletiva. Hucitec, 2013.
- GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: 2 Volumes: Princípios, Formação e Prática. Artmed Editora, 2012.
- DUNCAN, B.; SCHMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Artmed, 4.ed. 2013

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- STARFIELD, Barbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Unesco; Ministério da Saúde, 2002. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_p1.pdf
- MENDES, Eugênio Vilaça. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. Disponível
em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em:
<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnab>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39). Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf
- Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_promocao_saude.pdf



Documento assinado eletronicamente por **MAYARA ANGELICA BOLSON SALAMANCA, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 09/07/2025, às 09:35, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **EDIVAN RODRIGO DE PAULA RAMOS, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 15/07/2025, às 14:09, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida [aqui](#) informando o código verificador **7693765** e o código CRC **82497246**.
