



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		Código: TLDM062	
Especial - 1º Semestre 2022		Período	
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 até 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): 00 h	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://bvsmms.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://bvsmms.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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf
- Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_promocao_saude.pdf



Documento assinado eletronicamente por **MAYARA ANGELICA BOLSON SALAMANCA**, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR, em 28/09/2022, às 16:21, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **EDIVAN RODRIGO DE PAULA RAMOS**, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR, em 04/10/2022, às 09:46, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida [aqui](#) informando o código verificador **4866809** e o código CRC **AB04EAC7**.
