



Serviço Público Federal
Universidade Federal do Pará
Instituto de Ciências da Saúde
Faculdade de Medicina

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE MEDICINA**

**PLANO DE ENSINO
INTERNATO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E
COMUNIDADE 01**



Belém – PA
2023

IDENTIFICAÇÃO

Internato: Medicina de Família e Comunidade

Código:

Carga Horária Semanal e Carga Horária Total: 40 h/592h distribuídas no 10º e 12º semestres

Fase: 1ª Fase no 10º semestre e 2ª Fase no 12º semestre

Professores:

- MFC1:
Cybelle Rodrigues (coordenadora), Heloisa Barbosa, Ronaldo Monteiro e Mariana Quaresma.
- RURAL (MFC2):

Eliane Bahia (Coordenadora do Rural), Yuji Ikuta, Emílio Magno e **Gabriela Amin**.

DADOS GERAIS

1. EMENTA/SÚMULA

O Internato de Medicina de Família e Comunidade oferece ao aluno a imersão no aprendizado em serviço, através da problematização, na área da Atenção Primária à Saúde (APS) e privilegia as atividades da prática cotidiana com ênfase nas atividades de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde, com atuação na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Tem a duração de 592 horas distribuídas no 9º e 10º semestres do curso destinadas às práticas em APS, com abordagem na pessoa, na família e na comunidade, focando os principais problemas de saúde da população na ESF.

O Módulo de Medicina de Família e Comunidade do Internato é realizado obrigatoriamente na UFPA, conforme parágrafo nº 2 do artigo 1º da Resolução nº2 do Conselho da Faculdade de Medicina do ICS da UFPA (23 de dezembro de 2009). As atividades desse módulo desenvolvem-se, porém, na rede de atenção primária à saúde dos municípios de Belém e Ananindeua, em especial nas Unidades de Saúde da Família (USF), havendo a necessidade de convênios firmados entre a Universidade Federal do Pará e as prefeituras municipais. As atividades de rotina ou atividades práticas são desenvolvidas nas Unidades e correspondem a 80% das atividades do estágio, enquanto as atividades teóricas ou tarefas valorizadas são realizadas nas USF e na Faculdade de Medicina orientadas por médicos preceptores e professores efetivos do Internato de Medicina de Família e Comunidade. Incluem-se entre essas atividades: trabalhos específicos, seminários, cursos, rodas de conversas, dinâmicas de grupo, palestras e aulas sobre temas de epidemiologia, medicina preventiva, SUS / APS e ESF. A cada tarefa valorizada deve **corresponder relatório escrito pelo aluno, e o conjunto dessas tarefas será julgado pelo professor**.

2. OBJETIVO GERAL

Favorecer e desenvolver junto ao aluno o aprendizado da medicina na área de saúde coletiva, tendo como maior cenário a Atenção Primária em Saúde, integrando ensino e serviço, dando ênfase à promoção, prevenção e proteção da saúde, na estratégia saúde de família, para formar o médico generalista (“para a vida toda”), através de uma abordagem centrada na Pessoa, na Família e na Comunidade.

3. COMPETÊNCIAS E HABILIDADES:

3.1 COMPETÊNCIA/HABILIDADES:

- Conhecimento da ESF como um modelo de Atenção Primária em Saúde (APS) focado na Unidade Familiar e construído operacionalmente na esfera comunitária.
- Diagnóstico de saúde: características demográficas, populacionais, socioeconômicas, culturais e sócio-políticas. Realização da territorialização da área evidenciando as áreas de risco. Estabelecer diagnóstico individual (pessoal), familiar e comunitário.
- Conhecimento do “cenário interno” de uma Unidade de Saúde da Família (USF): Acolhimento, arquivo-documentação (SAME), sala de vacinação/nebulização, sala de pré-consulta, sala de curativo e esterilização, Farmácia, sala de coleta de Exame Papanicolau, Vigilância da Saúde, Estrutura física de

um USF (real e a preconizada pelas normas do Ministério da Saúde), Equipamentos e materiais de uma USF.

- Primar pela prevenção de um importante universo de patologias de relevância epidemiológica e pela resolutividade direta de até 90% da demanda comunitária na APS, assim como também auxiliar a condução clínica e o manejo terapêutico de pacientes com demanda de saúde especializada.
- Elaboração de projetos de acordo com as necessidades da comunidade, detectadas na realização do diagnóstico. Realização de planejamento e programação com base em dados/indicadores epidemiológicos, priorizando as famílias ou grupos com maior risco de adoecer e morrer.
- Realização de prevenção primária, secundária, terciária e quaternária. Estabelecer um primeiro contato entre paciente e equipe de saúde, que garanta uma atenção integral oportuna e sistemática em um processo contínuo.
- Estabelecimento de uma abordagem preventiva e promocional, integrada com outros níveis de atenção e construída de forma coletiva com outros profissionais de saúde.
- Organização do processo de trabalho a partir de programas definidos por ciclos de vida, padronização de fluxogramas de atividades e de condutas terapêuticas principais (consensos e protocolos do MS), sistema de informação que permita a avaliação na própria unidade (Indicadores de Saúde).
- Participação nas campanhas de vacinação.
- Incentivo a formação de grupos operativos – Educação em Saúde – para utilização por outras áreas.
- Discussão de casos e temas clínico-epidemiológicos, com participação multiprofissional.
- Participação social em conselhos locais e municipais ou incentivos à criação e desenvolvimento desses conselhos.
- Integralidade: revisão de fluxos e agendamento.
- Participação na vigilância em saúde – epidemiológica e sanitária.
- Organização de prontuários e seu preenchimento, conhecer os protocolos de referência e contra-referência e identificar estes serviços no nível secundário e terciário. Conhecer as Fichas A e B, além dos protocolos dos mais diversos Programas em APS.
- Participação em reuniões de avaliação de gestão dos serviços de saúde.
- Aplicação dos sistemas de informação em saúde. Conhecer e monitorar os indicadores de saúde do território – população de abrangência.
- Aplicação de estatísticas em epidemiologia..
- Participação em programas de internação domiciliar.
- Acompanhamento de doenças prevalentes na localidade.
- Acompanhamento de programas existentes: AIS da criança, da mulher, do idoso, Programas de controle da hanseníase, da tuberculose, de DST/AIDS, entre outros.
- Acompanhamento de saúde mental, incluindo drogas e álcool.
- Aplicação da Saúde Coletiva nas quatro outras áreas do internato.
- Participação no SUS, discutindo seu papel, suas deficiências e perspectivas.
- Prática de cuidados médicos que acentue o primeiro contato, assumindo a responsabilidade continuada na manutenção da saúde e no tratamento das doenças do indivíduo.
- Realização de atividades intersetoriais, junto a comunidade, com objetivo de proteger, restaurar e reabilitar a saúde dos indivíduos, das famílias e da comunidade.

4. CORPO DOCENTE MFC 1

Ronaldo Costa Monteiro, prof assistente, mestre.

Mariana do Socorro Maciel Quaresma, prof assistente, doutora.

Cybelle Cristina Pereira Rodrigues, prof. Auxiliar, mestre.

Heloisa Helena Moreira de Moraes Barbosa, prof adjunta, doutora.

5. ATIVIDADES

INTERNATO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Observações:

- ✓ Os cenários de prática foram divididos por atuação de cada professor.
- ✓ Em cada USF/UBS os internos farão rodízio nos seguintes cenários: Atendimento em APS, Sala de Pré-consulta e Acolhimento, SAME (Arquivo-documentação), Sala de Vacinação/Nebulização, Sala de Curativo e Esterilização, Farmácia, Vigilância da Saúde.
- ✓ Cada professor será o coordenador e supervisor de sua unidade, resolvendo todas as pendências como: falta de alunos, falta de médicos, atrasos, entre outros.
- ✓ No primeiro dia de aula prática, o professor deverá apresentar aos alunos o cenário de prática: Equipe, protocolos, programas existentes, rotina de trabalho, SAME, dias de visita domiciliar, entre outros.
- ✓ O professor agendará os dias de Educação em Saúde com a comunidade e com os ACS. Os temas de Educação em Saúde serão apresentados de acordo com a necessidade da comunidade e dos ACS.
- ✓ Cada grupo de alunos terá o seu respectivo representante para facilitar o contato com o Professor.
- ✓ Cada Professor terá o contato telefônico de seus alunos e E-mail.
- ✓ Nas USF/UBS, os professores, juntamente com os internos, farão discussões de casos clínicos, Programas voltados à Atenção Primária, medicamentos da Farmácia Básica, Artigos científicos, entre outros, em rodas de conversa ou em dinâmicas de grupo.

Contatos Telefônicos dos Professores/Preceptores:

Prof. Ronaldo Monteiro – Cel. 981356723

Prof^a. Mariana Quaresma –cel. 988388630

Prof^a Cybelle Pereira Coord. MFC1- cel .982412388

Prof. Heloisa Helena- cel. 991125591

6. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

1. Atenção integral a saúde da mulher: Atendimento pré-natal e principais aspectos fisiológicos e patológicos do ciclo gravídico-puerperal, violência sexual e doméstica à mulher, climatério, planejamento familiar, diagnóstico e tratamento das principais doenças ginecológicas, abordagens na prevenção do câncer de colo de útero e mama.
2. Atenção Integral a Saúde da Criança: Crescimento e desenvolvimento infantil e principais aspectos da morbidade em crianças, PROAME, Violência à Criança, Aleitamento Materno, Teste do pezinho, Puericultura, AIDPI.
3. Esquemas de vacinação de crianças, adolescentes, adultos e idosos.
4. Atenção integral à saúde do idoso.
5. Abordagem centrada na Pessoa
6. Rastreamento e Prevenção Quaternária.
7. Atenção Integral à Saúde do Homem.
8. Programa de Atenção à Saúde Mental.
9. Sistema Único de Saúde (SUS).
10. Epidemiologia: Considerações e usos, processo saúde – doença, HND, Modelos de Prevenção, Indicadores de Saúde: Morbidade, mortalidade, fecundidade, transição demográfica e Epidemiológica.

11. Diagnóstico, tratamento e outros aspectos em IST e Aids – Abordagem Sindrômica.
12. Programa Nacional de Controle da Dengue.
13. Programa Nacional de Controle da Tuberculose.
14. Programa Nacional de Controle da Hanseníase.
15. Abordagens em outras endemias de importância em saúde pública, incluindo malária, calazar, doença de Chagas e traumas por violência.
16. Pequenas cirurgias ambulatoriais.
17. Condutas de urgência e emergências na atenção primária.
18. Procedimentos de referência e contra-referência.
19. Política Nacional de Atenção Básica
20. Sistema de Informação em Saúde na Atenção Básica.
21. Estratégia Saúde da Família.

Obs: O módulo de Medicina de Família e Comunidade do internato não contempla carga horária em plantões noturnos, em feriados ou de fins de semana.

7. METODOLOGIA DE ENSINO

- O Internato de Medicina de Família e de Comunidade tem como maior cenário a Atenção Primária em Saúde (APS). O cenário de prática do Internato de Medicina de Família e Comunidade constitui-se nos Distritos Administrativos de Belém, onde estão localizados as Unidades de Saúde da Família, e as Unidades Municipais de Saúde, conforme convênio firmado entre UFPA e SESMA. O Distrito Administrativo onde o Internato de Medicina de Família e Comunidade atua é o DAGUA- Distrito Administrativo do Guamá, com pactuações com outros distritos pela SESMA.
- Atividades de assistência em Unidades Básicas de Saúde com a metodologia da problematização; programação teórica com revisão de temas relacionados, com a participação dos professores assistentes do internato e de médicos preceptores vinculados às Unidades de Saúde da Família.

CENÁRIOS DE PRÁTICA professores de MFC1

- 1- **Cybelle Pereira: USF Riacho Doce/Centro Médico Italianos Amigos do Pantanal**
- 2- **Ronaldo Costa: USF Parque Amazônia 1/USF Terra Firme.**
- 3- **Heloisa Helena: USF Riacho Doce/ Centro Médico Italianos Amigos do Pantanal**
- 4- **Mariana Quaresma: USF São Joaquim/Centro Social Santo Agostinho.**
- 5- **CASADIA: com preceptores do local e com o professor Ronaldo Monteiro, conforme cronograma previamente estabelecido.**

8. AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM DO INTERNATO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

- **Frequência:** mínimo 90% carga horária;
- **Avaliação do conteúdo específico:**
- **Avaliação das Habilidades e Atitudes** com 11 aspectos a serem considerados. Avaliação esta de posse do professor/preceptor, que realizará no final do módulo, com peso 6.
- **Avaliação Teórico-conceitual** ao final do Módulo, terá peso 4.
- **Avaliação formativa de desempenho** por tabela de conduta: participação, interesse, assiduidade, pontualidade, relacionamento com equipe e pacientes.
- **Avaliação interpares e auto-avaliação.**

9. NECESSIDADES E PERSPECTIVAS

O Internato de Medicina de Família e de Comunidade tem como maior cenário a Atenção Primária em Saúde (APS). Este internato é singular, fugindo da linha de pensamento hospitalocêntrica, tendo como atores o cidadão, a família e a comunidade. É neste contexto bastante heterogêneo que o aluno Interno de Medicina entra também como protagonista, conhecendo e atuando na sociedade, principalmente nas áreas de abrangência da ESF, isto é, nas áreas de risco social, deparando-se com os mais diversos problemas ou fatores determinantes do processo saúde-doença.

Os desafios são grandes: a administração dos Distritos Administrativos são da SESMA e não da UFPA, muitas Equipes de Saúde sem perfil para a proposta de trabalho, falta de compromisso de muitas Equipes, relações trabalhistas desgastadas, salários baixos dos profissionais da rede municipal, muitos médicos não aceitam os alunos e alegam não receber nenhuma contrapartida financeira da UFPA, falta de médicos qualificados ou especialistas em MFC, falta de segurança, casas de família sem estrutura física adequada, enfim, condições de trabalho precárias.

Vive-se em um contexto amazônico onde as políticas de saúde não priorizam a Atenção Primária em Saúde, ao contrário do que acontece em muitos países desenvolvidos.

As perspectivas são de que os gestores se sensibilizem e abracem esta causa: “Atenção Primária em Saúde, agora mais do que nunca”. Assim a motivação dar-se-á em efeito cascata, chegando no interno de medicina, que passará a ver a APS com um novo olhar.

10. Temas Abordados nas Aulas teóricas:

APS/ESF

Política Nacional de Atenção Básica

SISAB/e-SUS

Financiamento da Atenção Básica

Temas em Saúde Mental

Hanseníase

Práticas Integrativas e Complementares da Saúde

Registro SOAP/RMOP

Método Clínico Centrado na Pessoa

Manejo da PVHIV na Atenção Básica

11. BIBLIOGRAFIA

- CAMPOS GWSC, et al. Tratado de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: Hucitec, 2006.
- MEDRONHO RA et al. Epidemiologia. São Paulo, 2009.
- ROUQUAYROL MZ, Almeida Filho N. Epidemiologia e Saúde. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.
- ROUQUAYROL MZ, Almeida Filho N. Introdução a Epidemiologia. Rio de Janeiro: Medsi, 2006.
- CONFERÊNCIA Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde em Alma-Ata, OMS, 1978.

- LEGISLAÇÃO do SUS
- Redes Estaduais de atenção à saúde do idoso. Organização Pan-Americana de Saúde. 7ª. Organização Mundial de Saúde. 26ª. Conferência Sanitária Pan-Americana. **Saúde e envelhecimento**. Washington, D.C. 2002.
- Atualização brasileira sobre diabetes. Diagraphic editora, Rio de Janeiro, 2006.
- FREITAS, E.V. *et al.* **Tratado de Geriatria e Gerontologia**, Guanabara Koogan, 2006.
- FILHO, E.T.C.; NETTO, M.P. Geriatria Fundamentos, Clínica e Terapêutica, Atheneu, 2005.
- CAMPOS, G.W.S. *et al.* Tratado de Saúde Coletiva, Fiocruz – Hucitec, 2006.
- McWHINNEY, Ian R. Manual de Medicina de Família e Comunidade. Porto Alegre: ARTMED, 2010, 471p.
- STEWART, Moira. Medicina Centrada na Pessoa. Porto Alegre: ARTMED, 2010, 376p.
- GUSSO, Gustavo D. F., LOPES, Jose M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade – Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: ARTMED, 2012, 2222p.
- DUNCAN BB, SCHMIDT MI, GIUGLIANI ERJ, DUNCAN MS, GIUGLIANI C, organizadores. Medicina Ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências. 4ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- STARFIELD, Barbara. Atenção Primária, equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços- tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726p. [disponível na Internet: http://www.unesco.org.br/publicacoes/livros/atencao primaria/mostra_documento]
- WONCA. A Definição Européia de Medicina Geral e Familiar. Justin Allen et al., WONCA, 2002. [disponível na Internet: <http://www.apmcg.pt/files/54/documentos/2007060115471793311.pdf>]
- ROSE, Geoffrey. Estratégias da Medicina Preventiva. Porto Alegre: ARTMED, 2010, 192p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 21 - Vigilância em Saúde (menos Tuberculose), 22 - Zoonoses, 23 - Saúde da Criança, 25 – Doenças Respiratórias Crônicas, 26 - Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva, 29 - Rastreamento Linha do Tempo, 30
- BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde 2011. [disponível na Internet: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_de_recomendacoes_tb.pdf]

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2488, de 21 de outubro de 2011. Política Nacional de Atenção Básica. Ministério da Saúde. Brasília, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Manual instrutivo do programa nacional para melhoria do acesso e qualidade na Atenção Básica. PMAQ-AB. Portaria n. 1654, de 19 de julho de 2011. Brasília, 2011.
- BRASIL, Presidência da República, Lei n. 12.871, de 22 de outubro de 2013. Programa Mais Médicos, 2013.