



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

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

**PLANO DE ENSINO**  
**INTERNATO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE II - RURAL**



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
FACULDADE DE MEDICINA

IDENTIFICAÇÃO

Internato: Medicina de Família e Comunidade II - Rural
Código:
Carga Horária Semanal e Carga Horária Total: 40 h/352 h
Fase: 12º semestre
Professores: Ronaldo Monteiro e Mariana Quaresma

**DADOS GERAIS**

**1. EMENTA/SÚMULA**

O Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior na Resolução CNE/CES 4/2001, que Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, Art. 3º afirma: “O Curso de Graduação em Medicina tem como perfil do formando egresso/profissional o médico, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde de diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano”.

Em relação à dotação de competências e habilidades específicas, no Art.5º, Parágrafo Único, observa-se: “com base nestas competências, a formação do médico deverá contemplar o sistema de saúde vigente no país, a atenção integral da saúde num sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência e o trabalho em equipe”, e no inciso VII do Art. 12, “Vincular, através da integração ensino-serviço, a formação médico-acadêmica as necessidades da saúde, com ênfase no SUS”.

No que concerne aos Princípios Norteadores do Projeto Político Pedagógico do Curso de Medicina da Universidade Federal do Pará, verifica-se as seguintes determinações: “A atividade em serviços de saúde deverá ser o mais precoce possível e não limitada apenas ao Internato, permitindo ao aluno integrar conteúdos humanistas, sociais e de saúde, fundamentais para a compreensão das relações complexas – homem, saúde e meio ambiente” e evidenciam pontos formais que exigem atenção especial. “Os profissionais formados devem ter habilidades básicas para obter do indivíduo e da comunidade o reconhecimento de suas necessidades de saúde e para atender a elas sob forma de atenção básica, em colaboração com o sistema de saúde”,

“Necessidade de conhecimentos mais voltados à realidade de saúde da Região e do Brasil”.

Pelo exposto, fazem-se necessárias e urgentes mudanças no cenário de ensino-aprendizagem. Uma vez que se reconhece a rede de serviços de atenção à saúde dos municípios do interior do Pará, como espaço essencial de atendimento baseado em ações multidisciplinares conscientes, capazes de gerar melhorias nas condições de saúde e vida do homem, entende-se como local ideal para práticas de ensino médico, contribuindo para a formação de conhecimentos requeridos para o exercício de competências e habilidades exigidas, bem como atingir objetivos do curso segundo o projeto pedagógico, tais como: “Preparar o profissional médico qualificado para o trabalho de assistência para o binômio saúde/doença, integrado de modo eficaz na força de trabalho social, colaborando para o desenvolvimento da Região Amazônica” e “Prestar adequado atendimento ao homem na saúde e na doença, colaborando para a melhoria das condições de saúde e bem-estar da comunidade”.

Deste modo, este Internato justifica-se pela sua importância no atendimento de questões fundamentais das Diretrizes Curriculares nacionais para o Ensino de Graduação em Medicina e do Projeto Político Pedagógico do Curso com ações de ensino-pesquisa-assistência.

## 2. OBJETIVOS

- Estabelecer a adequada formação médica aprendizagem em cenários reais de atenção à saúde;
- Fazer com que o aluno ingresse na realidade social junto à comunidade e entenda sobre as necessidades de saúde da população do seu estado;
- Preparar o profissional médico qualificado para o trabalho de assistência ao binômio saúde/doença, integrado de modo eficaz, na força de trabalho social, colaborando para o desenvolvimento da Região Amazônica;
- Prestar adequado atendimento ao indivíduo e comunidade, na saúde e na doença, colaborando para a melhoria das condições de saúde e bem-estar;
- Aumentar a produtividade do aparelho formador para o setor da saúde, melhorando as condições de ensino-aprendizagem-assistência;
- Valorizar o trabalho da equipe de saúde, no atendimento em ambulatório, reconhecendo a importância do relacionamento nas diversas áreas da saúde.

### 3. COMPETÊNCIAS E HABILIDADES:

#### 3.1 COMPETÊNCIA/HABILIDADES:

- Conhecer a 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, sócio-econômicas, culturais e sócio-políticas. Realização da **territorialização** da área evidenciando as áreas de risco. Estabelecer diagnóstico individual (pessoal), familiar e comunitário.
- 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.
- Realização de visita domiciliar.
- 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

Ronaldo Costa Monteiro, Prof. Assistente, Mestre, 20h/sem

Mariana do Socorro Maciel Quaresma, Profª Assistente, Mestre, 40h/sem

#### 5. HORÁRIO DAS ATIVIDADES

### INTERNATO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE II

SANTA BÁRBARA – 12 Alunos

### CRONOGRAMA DE AULAS PRÁTICAS

	POLO - 1	POLO - 2	POLO - 3	POLO - 4	
DIAS DA SEMANA	GESTÃO/POLÍTICAS DE SAÚDE: Secretaria Municipal de Saúde 8-13h	UBS/UE 8-13h	USF Caiçua 8-13h	USF Pau D'arco 8-13h	
SEGUNDA	(Grupo de 3 alunos) Grupo A	(Grupo de 3 alunos) Grupo B	(Grupo de 3 Alunos) Grupo C	(Grupo de 3 Alunos) Grupo D	
TERÇA	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D	

<b>QUARTA</b>	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D	
<b>QUINTA</b>	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D	
<b>SEXTA</b>	AULAS TEÓRICAS CONFORME CRONOGRAMA - TODOS				

## INTERNATO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE II

**SANTA IZABEL – 13 Alunos**

### CRONOGRAMA DE AULAS PRÁTICAS

DIAS DA SEMANA	POLO - 1	POLO – 2	POLO – 3		
	USF Tacajós 8-13h	USF Conceição do Itá 8-13h	USF Caraparu 8-13h		
<b>SEGUNDA</b>	(Grupo de 4 alunos) Grupo A	(Grupo de 4 alunos) Grupo B	(Grupo de 5 Alunos) Grupo C		
<b>TERÇA</b>	Grupo A	Grupo B	Grupo C		

<b>QUARTA</b>	Grupo A	Grupo B	Grupo C		
<b>QUINTA</b>	Grupo A	Grupo B	Grupo C		
<b>SEXTA</b>	Aulas teóricas - todos				

OBS: Os grupos farão rodízio semanalmente.

### Cronograma de Sessões Clínico-Teóricas

<b>Data e Horário</b>	<b>Assunto</b>	<b>Professor Responsável</b>
Sexta Feira 08:00h	Saúde do trabalhador	Ronaldo
Sexta Feira 08:00h	Saúde e Meio ambiente	Mariana
Sexta Feira 08:00h	Saúde do Homem	Ronaldo
Sexta Feira 08:00h	Hanseníase	Ronaldo
Sexta Feira 08:00h	Pneumonias de comunidades	Mariana
Sexta Feira 08:00h	DST/aids	Ronaldo
Sexta Feira 08:00h	Genograma familiar	Ronaldo

**Obs. Demais temas teóricos, discussões de casos clínico-epidemiológicos, artigos científicos, programas prioritários, cadernos de atenção básica, entre outros, serão discutidos nas USF em rodas de conversa e dinâmicas de grupo.**

#### **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 DST 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.

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. RECURSOS MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Quadro magnético e pincel;
- Notebook, Projetor Multimídia ,TV e DVD;

Obs.: Este material é utilizado durante as sessões clínico-teóricas que são ministradas às sextas-feiras e nas discussões de casos clínicos, programas, dentre outros.

## 8. METODOLOGIA DE ENSINO

O Internato de Medicina de Família e de Comunidade II tem como maior cenário a Atenção Primária em Saúde (APS) das cidades de Santa Bárbara e de Santa Izabel do Pará. Dos 25 alunos do Internato, treze alunos realizarão práticas em Santa Izabel e doze em Santa Bárbara.

A cidade de **Santa Izabel do Pará** apresenta uma área de 717.658 km<sup>2</sup>. Segundo o IBGE- 2010, possui uma população de 59.466 habitantes, sendo 27,7% da população residindo na zona rural e 72,3%, na zona urbana, e com uma densidade demográfica de 82,86 hab./km<sup>2</sup>.

Segundo dados fornecidos pela secretaria de saúde, a cidade de Santa Isabel apresenta

uma cobertura de 100% no que diz respeito a estratégia saúde da família.

Em Santa Izabel, os treze alunos serão divididos em três grupos que se deslocarão em transporte local, cedidos pela Prefeitura, para áreas de abrangência que ficam localizadas na zona rural da cidade. As Unidades de Saúde da Família Rurais são:

- 1) **Unidade da Saúde da Família de Tacajós**, a 40km da sede, cuja a equipe de saúde da família está constituída pelo médico de família, Dr. Rivaldo, preceptor local, um odontólogo, uma enfermeira, um técnico de enfermagem e oito agentes comunitários de saúde. A equipe possui uma Kombi para os deslocamentos e visitas domiciliares. A Unidade de Saúde apresenta-se bem estruturada com uma excelente sala de acolhimento, um consultório médico, um gabinete odontológico, um consultório de enfermagem, todos com ar-condicionado, além de sala de vacinação, sala de curativo, sala de farmácia e uma pequena cozinha. Estes serão os cenários dos internos;
- 2) **Unidade de Conceição do Itá**, a 18km de Santa Isabel, sendo o médico de família Dr. Sena, preceptor local. A equipe apresenta a mesma constituição e mesmos cenários do PSF anterior. A equipe possui uma Kombi para os deslocamentos e visitas domiciliares.
- 3) **Unidade de Saúde da Família de Caraparu**, coordenada pelo Dr. Roberto Falcon, médico Cubano, que se colocou a disposição para a preceptoria do Internato Rural. Todas as equipes possuem odontólogo na sua constituição, um transporte de deslocamento da zona urbana para a zona rural e possuem estrutura física semelhante ao primeiro PSF visitado, ou seja, uma excelente estrutura.

O município de **Santa Bárbara** apresenta todas as condições necessárias, preenchendo os pré-requisitos para a implantação do Internato Rural da UFPA. Apesar de ser um município de pequeno porte, 17.141 habitantes, apresenta cenários de prática ricos e promissores para acolher o interno de medicina.

Os cenários são bastante heterogêneos, variando desde cenários de gestão em saúde, urgência e emergência, até excelentes cenários de Atenção Primária em Saúde, representados por sete Equipes de Saúde da Família distribuídas no centro da cidade e na zona rural, e por uma importante Unidade Básica de Saúde com serviços bastante atuantes e diversificados.

Percebe-se também uma grande boa vontade do secretário municipal de saúde de Santa Bárbara e de sua equipe em acolher o Internato de Medicina da UFPA, apostando e acreditando nesse convênio.

Na cidade de Santa Bárbara, ficarão doze alunos divididos em quatro grupos, alocados em quatro cenários:

- 1) **Gestão e Políticas de Saúde – Secretaria Municipal de Saúde:** A Secretaria possui um auditório utilizado para reuniões, seminários e atividades de educação em saúde; setor de regulação; setor de assistência farmacêutica; saúde bucal; atenção básica; controle; avaliação e vigilância em saúde. A Secretaria de Saúde encontra-se bastante organizada, bem dividida e com profissionais bastante competentes. Há uma grande preocupação com a melhoria na qualidade da assistência, com políticas de saúde voltadas principalmente para a promoção e prevenção.
- 2) **Unidade Básica de Saúde / Urgência e Emergência:** Este Setor de Saúde localiza-se no centro da cidade, cuja estrutura predial comporta uma Unidade Básica de Saúde, uma Equipe de Saúde da Família e uma Unidade de Urgência e Emergência. Na Unidade Básica de Saúde têm-se: setor de Raio-X, sem radiologista, laboratório para exames básicos, farmácia, setor de fisioterapia, PROAME, teste do pezinho, PCCU,

sala de pré-consulta, sala de curativos, sala de enfermagem e consultas clínicas especializadas (clínica geral, ortopedia, pediatria e ginecologia e obstetrícia) todas bem atuantes. Inclusive, na GO, temos uma professora da UFPA. Na Urgência e Emergência, verificamos: SAMU, pequena Unidade de Reanimação e Sala de parto e Enfermarias de observação em U/E.

3) **Unidade de Saúde da Família de Caiçaua:** localiza-se no interior da cidade. Apresenta uma estrutura física de PSF excelente, dentro dos padrões estabelecidos, apresentando bom estado de conservação. A mesma apresenta sala de imunização, de PCCU e farmácia básica, além de consultórios médico, de enfermagem e sala de acolhimento. A USF fica ao lado do CRAS (Centro de Referência em Assistência Social), que inclusive realiza trabalhos em conjunto com a equipe de saúde da família.

4) **Unidade de Saúde da Família de Pau D'arco:** Nesta Unidade de Saúde atuam duas Equipes de Saúde da Família, sendo uma equipe pela manhã e uma equipe à tarde. Também com estrutura física e instalações muito boas e com equipes atuantes.

**Preceptores locais:** Em cada cenário de prática ficará um preceptor local, médico da família da respectiva cidade, acompanhando os internos.

**Supervisores:** A supervisão será realizada pelos professores da UFPA semanalmente.

**Atuação:** Os alunos do curso de medicina farão atendimento, de forma integral, aos indivíduos e comunidade, dando a atenção necessária ao diagnóstico e acompanhamento de suas doenças e orientando a prevenção destas.

**Horário:** As atividades práticas ocorrerão de segunda a quinta-feira, nos horários de 08 às 13h, sendo as sextas-feiras, de 08 às 12h, para sessões clínico-teóricas.

**O Profissional a ser formado:** O profissional formado com essa compreensão sentir-se-á estimulado e capacitado para praticar a Medicina, como um processo de educação permanente e continuada, sobretudo, exercitando-a constantemente pela auto-aprendizagem e pela utilização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, cientificamente validados e saberá atuar no Sistema Hierarquizado de Saúde, respeitados os princípios técnicos e éticos da referência e contra-referência, dando à população o atendimento necessário melhorando a qualidade de vida, especialmente do amazônida.

## 9. AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

- Avaliação formativa de desempenho por tabela de conduta: participação, interesse, assiduidade, pontualidade, relacionamento com equipe e pacientes;
- Avaliação formativa de desempenho em tarefas valorizadas e Supervisão;
- Avaliação em prova objetiva;
- Relatório e trabalho de plano comunitário e diagnóstico e terapêutica;
- Avaliação interpares e autoavaliação;
- No final do módulo, os internos deverão apresentar um trabalho de conclusão do Internato

Rural, que será apresentado à Comunidade, propondo um Plano de Intervenção.

## 10. NECESSIDADES E PERSPECTIVAS

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

Os desafios do Internato Rural são grandes: a administração das Unidades de Saúde são das Secretarias dos respectivos municípios e não da UFPA, com constantes mudanças nas políticas municipais; há 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, políticas estas ainda mais desafiantes no Interior do Pará, ao contrário do que acontece em muitos países desenvolvidos. A cobertura do Programa de Saúde da Família (PSF) nos municípios do Pará é deficiente, com raras exceções. Vê-se uma demanda reprimida nos Postos de Saúde sedenta por saúde, sendo tratada como mendigos, mendigando serviços de saúde, enquanto deveriam ser tratados como verdadeiros cidadãos.

As perspectivas são de que os gestores municipais 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.

Assim, o profissional médico que este curso propõe formar deve ser capaz de uma abordagem de forma integral e holística, preventiva e curativa, dotados de conhecimentos, práticas e atitudes, para o exercício competente da Medicina voltada para o atendimento das necessidades de saúde das pessoas e da comunidade.

## 11. BIBLIOGRAFIA

- Chaves, MM. Saúde e Sistema. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1980.
- Campos GWSC, et al. Tratado de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: Hucitec, 2006.
- Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ. Medicina Ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseada em Evidências. Porto Alegre: Artmed, 2006
- Fletcher, R, Fletcher S, Wagner EH. Epidemiologia Clínica: Bases Científicas da Conduta

- Médica. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.
- Leavel H, Clark EG. Medicina Preventiva. São Paulo: MacGraw Hill do Brasil, 1976.
  - Medronho RA et al. Epidemiologia. São Paulo, 2009.
  - Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S/A, 1995.
  - 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.
  - Starfield, B. Atenção Primária: Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia, 2002.
  - OPAS, Atenção Primária em Saúde, agora mais do que nunca.
  - OPAS, Renovação da Atenção Primária em Saúde, 2005.
  - Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde em Alma-Ata, OMS, 1978.
  - Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde: Todos
  - Legislação do SUS

COORDENADOR: Prof. Ronaldo Costa Monteiro.

VICE-COORDENADOR: Prof.<sup>a</sup> Mariana Quaresma