



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA  
PLANO DE ENSINO



SEMESTRE 2024-1

**I. IDENTIFICAÇÃO DO MÓDULO:**

CÓDIGO	NOME DO MÓDULO	Nº DE HORAS-AULA SEMANAIS	TOTAL DE HORAS-AULA SEMESTRE
MED7105	Interação Comunitária V - 5ª fase	Disciplina prática quinzenal 4 h-a/atividade	36 horas

**II. HORÁRIO e LOCAL**

TURMAS TEÓRICAS	TURMAS PRÁTICAS
Não se aplica	Quinzenalmente na 2ª feira – 13:00 as 17:00h Alunos distribuídos preferencialmente em duplas em Centros de Saúde do Município

**III. PROFESSOR (ES) MINISTRANTE (S)**

Nome	Depto/Centro	H/A alocadas			
		Teóricas		Práticas ou Integrativas	
		Semestre	Semana	Semestre	Semana
Armando Henrique Norman	CLM/CCS	4	-	20	1
Felipe Monte Cardoso	CLM/CCS	4	-	20	1
Fernanda Lazzari de Freitas	CLM/CCS	4	-	20	1
Flavia Henrique	CLM/CCS	4	-	20	1
Jardel Correa de Oliveira	CLM/CCS	4	-	20	1

**IV. PRÉ-REQUISITO (S)**

CÓDIGO	NOME DA DISCIPLINA
MED7104	Interação Comunitária V

**V. EMENTA**

Correlação teórico-prática na comunidade do conhecimento construído nos módulos da Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Saúde do Adulto e Saúde e Sociedade. Desenvolvimento da relação médico-paciente embasado nos fundamentos éticos da profissão médica nos Centro de Saúde (CS).

**VI. OBJETIVOS**

**OBJETIVO GERAL**

Desenvolver a capacitação para a prática médica com base nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio dos serviços em Atenção Primária à Saúde (APS). Desenvolver a compreensão dos fundamentos empíricos de uma abordagem clínica *centrada na pessoa*. Propiciar ao aluno uma vivência continuada na APS e na Estratégia Saúde da Família (ESF) do SUS.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Inserir o estudante na Equipe de Saúde da Família;
- Prática de anamnese e exame físico em crianças e adultos;
- Observação da clínica em atenção primária;
- Conhecer o método clínico centrado na pessoa.
- Compreensão da dinâmica de organização familiar e social no manejo de problemas de saúde;
- Compreensão da dinâmica de organização e planejamento de saúde em nível local;
- Compreender a importância da vivência comunitária na produção da saúde da população;
- Compreender a dinâmica das ações de saúde voltadas à saúde da mulher, da criança e do adulto;
- Vivenciar o desenvolvimento de ações educativas junto à comunidade;

- Dar continuidade ao processo educativo iniciado nas fases anteriores.

## VII. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- ❖ Acompanhamento do pré-natal de baixo risco
- ❖ Acompanhamento do desenvolvimento da criança
- ❖ Manejo das condições mais prevalentes em saúde da mulher
- ❖ Manejo das condições mais prevalentes em saúde do adulto
- ❖ Manejo de condições crônicas em APS
- ❖ Manejo de problemas agudos mais prevalentes em APS
- ❖ Visita domiciliar
- ❖ Educação em saúde
- ❖ Planejamento local em saúde
- ❖ Vigilância à saúde em APS

## VIII. METODOLOGIA DE ENSINO / DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA

Acompanhamento das atividades de uma equipe da ESF no CS do município de Florianópolis compreende: consultas e procedimentos médicos básicos, oficinas, seminários, discussão em grupo, coleta e análise de dados, ações de educação em saúde, visitas domiciliares, atividades de planejamento e programação em saúde.

O aluno deve ser inserido como “membro aprendiz” em uma equipe da ESF, recebendo preceptoria por parte de todos os profissionais da Equipe, segundo a atividade realizada. O médico da equipe da ESF é o preceptor responsável pelo aluno ao longo do semestre.

O princípio orientador é o da longitudinalidade da atenção sobre uma população definida, com maior proporção de atividades de campo da saúde em APS nas primeiras fases do curso (1ª-4ª fases) passando gradualmente a uma maior proporção de atividades de núcleo médico em APS nas últimas fases (5ª-10ª fases). Os conteúdos programáticos se repetem ao longo dos semestres em consonância com o cotidiano da prática da APS/ESF, mas espera-se, a cada semestre, uma maior responsabilidade e protagonismo do estudante com o desenvolvimento do programa e foco nas atividades específicas propostas, às quais estão alinhadas ao conteúdo programático visto em concomitância nos outros módulos da fase.

Diretrizes para atividades específicas prioritárias do módulo:

1. Treinamento de habilidades de comunicação e organização do tempo de consulta;
2. Treinamento de registro modelo SOAP/Registro baseado em problemas;
3. Treinamento em manejo de HAS na APS com foco em abordagem de conceitos de risco cardiovascular, revisão de pontos importantes da anamnese e exame físico e manejo clínico da condição;
4. Treinamento na assistência ao pré-natal de baixo risco na APS
5. Treinamento em rastreamento do câncer feminino com foco na discussão das indicações de rastreamento de neoplasia de mama e colo de útero e realização da técnica de coleta do Papanicolau;
6. Treinamento no diagnóstico e manejo clínico das doenças pulmonares no adulto e na criança prevalentes na APS, com foco no manejo das principais infecções respiratória agudas, tuberculose e manejo ambulatorial de pacientes portadores de Asma e DPOC;
7. Treinamento no diagnóstico e manejo das condições osteoarticulares mais prevalentes na APS.

## IX. METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO

Para o acompanhamento do avanço na construção do conhecimento do estudante, será considerado tanto a frequência quanto o desenvolvimento de competências. A avaliação será realizada em processo contínuo durante as atividades no Centro de Saúde considerando o grau de avanço integrado dos aspectos cognitivos, procedimentais e atitudinais, explicados a seguir:

- a) Os aspectos **cognitivos** referem-se aos conteúdos factuais: conhecimento de fatos, acontecimentos, situações, fenômenos concretos e singulares.
- b) Os aspectos **procedimentais** compreendem um conjunto de ações ordenadas e com um fim, incluindo regras, técnicas, métodos, destrezas e habilidades, estratégias e procedimentos.
- c) Os aspectos **atitudinais** podem ser agrupados em valores, posturas e normas, verificados por sua interiorização e aceitação, o que implica conhecimento, avaliação, análise e elaboração. Esses aspectos levam em conta o **comportamento, a participação, a frequência, a ética**, os relacionamentos interpessoais e capacidade de trabalho em equipe.

A nota final será dada pelo preceptor do estágio. Deverá ser considerado na composição da nota, além dos aspectos relacionados acima, a capacidade de correção de eventuais inadequações apontados pelo preceptor no decorrer do semestre.

<b>XI. CRONOGRAMA</b>	
<b>DATA</b>	<b>ATIVIDADE e LOCAL</b>
11/03/2024	Aula: Princípios da Medicina de Família e Comunidade
25/03/2024	Atividade na UBS, segundo programação da Equipe de Saúde
08/04/2024	Atividade na UBS, segundo programação da Equipe de Saúde
22/04/2024	Atividade na UBS, segundo programação da Equipe de Saúde
06/05/2024	Atividade na UBS, segundo programação da Equipe de Saúde
20/05/2024	Atividade na UBS, segundo programação da Equipe de Saúde
03/06/2024	Atividade na UBS, segundo programação da Equipe de Saúde
17/06/2024	Atividade na UBS, segundo programação da Equipe de Saúde
01/07/2024	Atividade na UBS, segundo programação da Equipe de Saúde

<b>XII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA</b>	
1.	DUNCAN BB, SCHMIDT MI, GIUGLIANI EJ et al. Medicina ambulatorial. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
2.	LOPES JMC, GUSSO G (Orgs.). Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2018.
Sugestões de capítulos: <i>Capítulo 14 - Relação Clínica na prática do Médico de Família; Capítulo 40 - Registro de saúde orientado por problemas; Capítulo 65 - Hipertensão Arterial Sistêmica; Capítulo 118 - Dor articular; Capítulo 119 - Osteoartrose</i>	

<b>XIII. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR</b>	
1.	Prefeitura Municipal de Florianópolis. Secretaria Municipal da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Manual de preceptoria: Interação Comunitária Medicina UFSC/SMS. Florianópolis, 2014. [disponibilizado no Moodle].
2.	Ramos V. A Consulta em 7 Passos – Execução e análise crítica de consultas em medicina geral e familiar. Lisboa: VFBM Comunicação, 2008. (disponível no Moodle).
3.	Brasil. Guia de Referência Rápida. Atenção ao Pré-natal. Rotinas para gestantes de baixo risco. Versão Profissionais, 1a ed., 2016. SMS/RJ
4.	Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 95 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária, n. 29 Rastreamento)