

<b>PLANO DE ENSINO</b>		
<b>Vigência do Plano</b>	<b>Semestre</b>	<b>Nome do Componente Curricular</b>
2024.1	11º semestre	INTERNATO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA E SAÚDE COLETIVA II
<b>Carga Horária Semestral</b>		<b>Núcleo/Módulo/Eixo</b>
320		Atenção primária / Medicina de Família e Comunidade
<b>Componentes Correlacionados</b>		
INTERNATO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA E SAÚDE COLETIVA I		
<b>Docente</b>		
Dra. Miriam Pinillos Marambaia, Dr Afonso Batista, Dra Rita Carvalho, Dra Andréia Beatriz, Dr Washington Abreu, Dra Rob		
<b>Ementa</b>		
Assistência integral à saúde da criança, da mulher, do adulto e do idoso no nível da atenção primária. Atuação interprofissional em Unidades de Saúde da Família, Ambulatório da Comunidade e Pré-Hospitalar. Integração e articulação com as diferentes Redes de Atenção a Saúde. Utilização de telemedicina. Atenção às necessidades de saúde individuais e coletivas, considerando a diversidade de gênero, étnico-racial, sociocultural e histórica. Compreensão e aplicação dos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade.		



**COMPETÊNCIA**

## Conhecimentos

O estudante deve construir aprendizagens em uma medicina centrada na pessoa, família e comunidade em cenários reais (Ambulatório da comunidade docente-assistencial e Unidades de Saúde da Família da rede municipal), sob a supervisão de Médicos de Família e Comunidade, com ênfase na dimensão Integralidade- Gestão do Cuidado em rede- orientada pelos princípios do profissionalismo: autocuidado (eu/eu), a relação médico/equipe (eu/tu) e a relação médico/paciente (eu/outros).

-Realizar o manejo clínico dos problemas prevalentes na APS.

-Utilizar a abordagem centrada na pessoa, integral, complexa, interprofissional, longitudinal e resolutiva, utilizando as evidências científicas como ferramenta de suporte, porém singularizando o processo-Realizar o manejo em situações de urgência e emergência, traumáticas e não-traumáticas, executando as medidas recomendadas em todos os níveis de atenção à saúde.

Identificar e lidar com a influência das relações intrafamiliares no processo saúde-adoecimento.

Gerenciar o primeiro contato com os pacientes, lidando com problemas não-selecionados ou simultaneamente com múltiplas queixas e doenças: problemas agudos e crônicos, com a incerteza e com instrumentos de decisão clínica e terapêutica no contexto da APS.

Realizar o cuidado centrado na pessoa, na família e comunidade, prevalecendo o trabalho interprofissional, em equipe, com o desenvolvimento de relação horizontal, compartilhada, respeitando os desejos da pessoa sob cuidado, família e comunidade, a compreensão destes sobre o adoecer e a identificação de objetivos e responsabilidades comuns entre profissionais de saúde e usuários no cuidado.

Comprometer-se com seu processo de formação, envolvendo-se na atualização e pesquisa, observando o dinamismo das mudanças sociais e científicas que afetam o cuidado e a formação de profissionais de saúde.

## Habilidades

Organizar a consulta médica nos diferentes ciclos de vida.

Indicar exames complementares pertinentes à evolução do quadro do paciente, considerando riscos e benefícios.

Tomar decisões para a resolução de problemas.

Aplicar condutas pertinentes na identificação de situações de violência e de comportamento de risco e vulnerabilidade.

Trabalhar na perspectiva de prevenção de agravos à saúde.

Realizar e avaliar o planejamento de visita domiciliar.

Valorizar a Vida com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção primária à saúde, na urgência e emergência, promover a saúde e prevenir os riscos e danos, visando a melhoria dos indicadores de saúde.

Participar de sessões de atualização de temas prevalentes na APS, conforme o cronograma do planejamento da Unidade de Saúde da Família (USF) e do Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) vinculado.

Participar dos encontros semanais de integração entre Internato, USF e PRMFC.

## Atitudes

Revisão do prontuário.

Realizar primeiras consultas e subsequentes com segurança na realização dos processos e procedimentos, referenciados nos mais altos padrões da prática médica, de modo a evitar riscos, efeitos adversos e danos aos usuários, a si mesmo e à equipe.

Ética profissional, levando em consideração que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico. Atenção à pessoa e famílias.

Execução do Planejamento das atividades das USF e do Ambulatório comunidade para o bimestre.

Organização do processo de trabalho sendo propositivo e resolutivo

Atividades planejadas, realizadas e avaliadas.

Apresentação de casos clínicos com temas prevalentes na APS.

Síntese reflexiva do aprendizado nos cenários de prática.

## Conteúdo Programático

Os temas centrais do programa de ensino são: atenção à pessoa, família e comunidade; promoção da saúde, prevenção de agravos, reabilitação e cuidado em situações específicas

(Pré-natal, TP, HAN, arboviroses, zoonoses); situações agudas e crônicas; diagnóstico e terapêutica dos problemas prevalentes na Atenção Primária à Saúde (APS); acompanhamento clínico em todas as faixas etária; encaminhamento seguro em rede, quando necessário.

As aprendizagens a serem construídas: a prática da semiologia, o raciocínio clínico, a escolha de exames complementares (custos/consciência), a terapêutica medicamentosa e não-medicamentosa, a percepção do valor epidemiológico dos agravos no território, a articulação intersetorial, o acompanhamento longitudinal das doenças crônicas, a compreensão da urgência na APS, a prevenção quaternária e a integralidade do cuidado à saúde.

Temas prevalentes na UPA

Parada cardiorrespiratória

Choque

Insuficiência respiratória

Insuficiência cardíaca

Insuficiência renal

Insuficiência hepática

Deficit neurológico agudo - AVC

Estado de mal convulsivo

Dor torácica

Manejo de vias aéreas e parâmetros iniciais de ventilação mecânica

Distúrbios hidroeletrólíticos e metabólicos

## Métodos e Técnicas de Aprendizagem

O processo de aprendizagem deverá utilizar-se de tecnologias ativas, enfatizando a práxis: modelo ação-reflexão-ação. Encontros semanais de até 8 (oito) horas no Ambulatório comunidade BAHIANA, em atendimentos ambulatoriais presenciais, em estudo e revisão de prontuários, atividades educativas em salas de espera, grupos, tele monitoramento de pacientes crônicos e tele orientações outras de pacientes em primeiro atendimento ou consultas subseqüentes no Ambulatório, sob orientação do preceptor local.

Nas USF, um total de 3 encontros semanais, equivalentes a três turnos de atividades, de acordo com o planejamento semanal da USF.

### - ROTINA DE ENSINO APRENDIZAGEM NOS CENÁRIOS

Em todos os cenários inicia-se o dia com uma reflexão preparatória em equipe (autocuidado). Após, distribuição dos internos por consultório, para revisão do material necessário para o atendimento.

O preceptor distribui o prontuário dos pacientes agendados para leitura, avaliação e planejamento pelos internos dos atendimentos individualizados. Estes serão discutidos pelo preceptor no transcurso de cada atendimento.

Encontro geral ao final de cada turno para socialização dos atendimentos, com identificação de pontos de crescimento, questões para atualização, aprofundamento ou revisão.

A visita domiciliar ou atividade de grupo ocorrerá conforme escolha e critérios da equipe da USF, exigindo planejamento, avaliação e registro de cada atividade.

Discussão dos temas relacionados na semana anterior, com uma apresentação sucinta por estudante.

UPA - Cada estudante fará 12 plantões de 12 horas durante o rodízio de 8 semanas.

## Critérios e Instrumento de Avaliação - Datas

### METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

A avaliação será processual utilizando-se critérios descritos no Manual do Internato.

A avaliação prática será orientada por eixos avaliativos:

- 1) Atividades em Ambulatório da Comunidade
- 2) Atividades em USF e Integração Internato, USF e PRMFC
- 3) Atividades em UPA
- 4) Atividades em ambulatório de procedimentos

### Parâmetro Avaliativo de Atitudes

Revisar prontuários, realizar visita domiciliar, participar de sessão de estudos, apresentar casos clínicos com temas prevalentes na APS, acessar a telemedicina acadêmica como uma segunda opinião, sempre que necessário Apresentar síntese reflexiva do aprendizado nos cenários de prática.

Realizar processos e procedimentos com segurança, referenciados nos mais altos padrões da prática médica, de modo a evitar riscos, efeitos adversos e danos aos usuários, a si mesmo e à equipe.

Observar a Ética profissional, levando em consideração que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico.

Participar do Planejamento das atividades das USF e do Ambulatório comunidade para o bimestre.

Construir e organizar um processo de trabalho para o período do estágio (8 semanas), com um cronograma das atividades planejadas, realizadas e avaliadas.

Ao final do semestre ocorrerá uma avaliação teórica com peso 1 com conteúdo de todos os eixos abordados.

Avaliação teórica - Peso: 2

Avaliação processual por desempenho - Peso: 8

## Recursos

### CENÁRIOS

#### 1 - PRÁTICAS

##### APS -

Ambulatório da Comunidade BAHIANA .

Unidades de Saúde da Família rede SUS SMS - Salvador :

DS BROTAS: USF Vale do Matatu, USF Candeal, USF Santa Luzia.

DS CABULA BEIRU: USF Alto Cachoeirinha, USF Barreiras.

DS BOCA DO RIO: USF Curralinho;

DS PAU DA LIMA: USF Vila Nova de Pituauçu.

UPA Brotas e Santo Antônio

#### 2 – TEÓRICO REFLEXIVO

Integração Internato com Residência de Família e Comunidade Bahiana – PRMFC

Dia e horário: Quartas-feira/19h – 21h

Sala ZOOM: Mediação tecnológica Bahiana (Plataforma Moodle/AVA)

### TEMAS INTEGRADORES

S da mulher e do Homem: Pré-natal, TP, HAN.

S da Criança do adolescente e do jovem.

S do adulto e idoso: d agudas e crônicas.

S Mental.

## Referências Básicas

BRASIL, Ministério Da Saúde. Atenção ao pré natal de baixo risco: V 32. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. E-book.

DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. J.; DUCAN, Michael Schmidt. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. E-book.

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti; DIAS, Lêda Chaves. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. E-book.

### Referências Complementares

- ASEN, Eia; TOMSON, Dave; YOUNG, Venetia; TOMSON, Peter. 10 minutos para a família: intervenções sistêmicas em atenção primária à saúde. 1 ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. E-book.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Assistência em planejamento familiar: manual técnico. 4 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. E-book.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde intervenções comuns, icterícia e infecções.v.2. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. E-book.
- BRASIL, Ministério da Saúde; SAÚDE, Secretaria de Atenção à; BÁSICO, Departamento de Atenção. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. E-book.
- STEWART, Moira. Medicina centrada na pessoa: Transformando o médico clínico. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. E-book.