



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
ESCOLA DE MEDICINA E CIRURGIA

PLANO DE ENSINO

Curso: **Medicina**

Departamento: **DEMEG – Departamento de Medicina Geral**

Eixo: **INTERNATO / PRÁTICA**

Módulo: **Internato em Atenção Básica**

Disciplina(s): **Internato em Medicina Geral de Família e Comunidade**

Carga Horária: **780 h**

Créditos: **26**

Código: **SMG0132**

Professor Responsável: **Sérgio Henrique de Oliveira Botti**

**EMENTA**

Visa apresentar as **ferramentas** da Medicina Geral de Família e Comunidade (MGFC) que podem ser utilizadas pelo **médico geral** no desenvolvimento de sua prática. A MGFC é uma especialidade eminentemente clínica que desenvolve, de forma integrada e integradora, **práticas de promoção, proteção e recuperação da saúde**, dirigidas a pessoas, famílias e comunidades. As competências a serem ensinadas e aprendidas são as **características da atenção básica e os princípios da MGFC, seus conceitos e práticas** que ajudam a compor a formação do médico geral. Os cuidados primários, personalizados e continuados a indivíduos, famílias e uma determinada população, independente de idade, sexo ou afecção; todas as pessoas que o procuram.

**OBJETIVO GERAL**

**Formar médicos generalistas**, desenvolvendo competências em MGFC, integrando significativamente **ensino-serviço-comunidade**, com garantia de qualidade do cuidado e respeito aos preceitos de gestão de pessoas.

**COMPETÊNCIAS, HABILIDADES E ATITUDES**

Ao final do módulo, pretende-se que o aluno esteja apto às seguintes competências e habilidades:

**COMPETÊNCIAS:** os alunos deverão reconhecer as **práticas de promoção, proteção e recuperação** da saúde, dirigidas a pessoas, famílias e comunidades, centradas na pessoa, na relação entre médico e indivíduo, e deste com sua família e com a comunidade em que vive. **Abordar o processo saúde-doença** como um fenômeno complexo, relacionado à interação de fatores biológicos, psicológicos, socioambientais e espirituais;

**HABILIDADES:** os alunos deverão ser capazes de exercer a **gestão e a atenção integral à saúde**, cuidando do ser humano em todas as suas dimensões, atuando na clínica integral da pessoa, no encontro do sofrimento com a escuta. Suas práticas devem incorporar o pensamento epidemiológico da prática preventiva, sem se orientar



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
ESCOLA DE MEDICINA E CIRURGIA

exclusivamente por ele. Devem constituir vínculos, produzindo inquietações, questionamentos e aprendizado significativo a partir de situações cotidianas vividas no serviço.

**ATITUDES:** os alunos deverão ser estimulados a ter visão crítica, numa relação transformadora com a sociedade e outros setores, ampliando o conceito de saúde para além do biopsicossocial, admitindo a complexidade da vida e se posicionando em defesa dela. A interface com a pobreza e exclusão social presentes nos diversos processos de sofrimento/adoecimento individuais e coletivos devem ser acolhidos e tratados com a complexidade condizente e convertidos em força de transformação social, em luta pela vida. O aluno deverá perceber que não há neutralidade: ou se coloca a favor do atual status quo, ou se põe contra. O processo ensino-aprendizagem-trabalho baseado na comunidade deve fazer com que o médico em formação reveja seu lugar na equipe de saúde e na comunidade, com implicação, miscigenação, inclusão e ampliação, aproximando-se de uma prática que transforma enquanto cuida.

#### **METODOLOGIA**

- Atuação nos ambientes de atenção básica junto dos preceptores do serviço de atenção básica, para desenvolver a capacidade de raciocínio diagnóstico, de indicação propedêutica e de proposição terapêutica, num contexto da clínica integral da pessoa.
- Discussão semanal de casos reais acompanhados pelo estudante, com o Professor Supervisor, previamente preparada pelos alunos, baseada nos princípios da Medicina Geral de Família e Comunidade, com tarefas de leituras de referências pertinentes ao caso. Essa discussão deve estar inserida na rotina da unidade de saúde e dos componentes da equipe.

#### **AVALIAÇÃO**

- **AVALIAÇÃO FEITA PELO SUPERVISOR:** cada aluno fará um documento no final de cada discussão semanal respondendo à pergunta: o que devo conhecer/saber para melhor atender pessoas que se apresentem de maneira semelhante? Todas **avaliações teóricas** serão organizadas a partir de situações clínicas desenvolvidas durante o curso, e serão compostas por esta questão.
- **AVALIAÇÃO FEITA PELO PRECEPTOR:** **avaliações práticas** contemplarão as habilidades desenvolvidas durante o curso, representados pelas ações realizadas por cada aluno no período do curso.
- A **atitude, o comportamento e a participação** ativa durante o estágio prático também serão avaliados pelos preceptores de serviço e supervisores.
- A **assiduidade** será avaliada pela frequência diária aferida quando da entrada do aluno pela manhã, e na saída ao final da tarde. Será avaliada ainda pela presença nas atividades teóricas.
- Seguindo as normas do Internato da Escola de Medicina e Cirurgia da UNIRIO a



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
ESCOLA DE MEDICINA E CIRURGIA

percentagem da **avaliação PRÁTICA SERÁ DE 60% e a AVALIAÇÃO TEÓRICA será de 40% da nota final.**

**INTERDISCIPLINARIDADE**

O internato é integrado com as disciplinas de Saúde Coletiva e Saúde Mental

**CONTEÚDO PROGRAMÁTICO**

- Discussão de caso I – A consulta médica: entrevista médica, exame físico de abordagem, proposição de exames complementares, referência e contra-referência.
- Discussão de caso II - Fundamentos da Ausculta Cardíaca
- Discussão de caso III- Fundamentos da Ausculta respiratória
- Discussão de caso IV- Abordagem da saúde mental
- Discussão de caso V- Abordagem da lombalgia
- Discussão de caso VI- Abordagem da artralgia
- Discussão de caso VII- Abordagem das lesões cutâneas.
- Discussão de caso VIII- Abordagem da anemia.
- Discussão de caso IX – Abordagem das tonteiras.
- Discussão de caso X – Abordagem da cefaleia.
- Discussão de caso XI – Abordagem da rinosinusite e sintomas gripais
- Discussão de caso XII – Abordagem da diarreia.
- Discussão de caso XIII- Abordagem de IST/aids.
- Discussão de caso XIV - Abordagem do olho vermelho e da otalgia
- Discussão de caso XV – Abordagem do cansaço
- Discussão de caso XVI – Abordagem da dor abdominal
- Discussão de caso XVII – Abordagem da HAS
- Discussão de caso XVIII – Abordagem do DM
- Discussão de caso XIX – Abordagem osteo-articular na APS.
- Discussão de caso XX – Fechamento do módulo

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

1. Bastos, RR. O Método clínico. 1ª edição revista e ampliada. Juiz de Fora, MG: Edição do autor, 2014.
2. Bastos, RR. Já pensou se fosse assim? 1ª edição. Juiz de Fora, MG: Edição do autor, 2020.
3. Coulehan, JL e Block, M. A entrevista médica: um guia para estudantes da arte. 1ª ed. Porto Alegre: Ed. Artes Médicas. 1989.
4. GUSSO G; LOPES JMCL. Tratado de Medicina de Família e Comunidade - Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre, Artmed: 2012. 2v.
5. DUNCAN BB; SCHMIDT MI; GIUGLIANI ERJ. Medicina Ambulatorial – condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4ª edição. Porto Alegre, Artmed: 2014

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**  
**ESCOLA DE MEDICINA E CIRURGIA**

1. RakeI RE. Textbook of family medicine. 7th ed. Philadelphia, Saunders: 2007.
2. Beck, E., Francis, J. & Souhami, R. Tutorials in differential diagnosis. 4th ed. London, Pitman: 2003
3. Clinical Medical Diagnosis & Treatment MA Papadakis, SJ McPhee, MC RABOW – Edição renovada a cada ano.