



**CLÍNICA E CIRURGIA I
INTERNATO
HOSPITALAR**

Aprendizagem Baseada em Problemas - v. 27
11ª Fase



CURSO DE MEDICINA



Aprendizagem Baseada em Problemas - v. 27
11ª Fase

Coordenadora da fase

Profª. Dra. Cassiana Mazon Fraga

Coordenadora do Internato

Profª. Msc. Leda Soares Brandão Garcia

Criciúma
2019 | 1ª EDIÇÃO
UNESC

2019 ©Copyright UNESC – Universidade do Extremo Sul Catarinense
Av. Universitária, 1105 – Bairro Universitário – C.P. 3167 – 88806-000 – Criciúma – SC
Fone: +55 (48) 3431-2500 – Fax: +55 (48) 3431-2750

Reitora

Prof.^a Dra. Luciane Bisognin Ceretta

Vice-reitor

Prof. Dr. Daniel Ribeiro Prêve

Pró-Reitora Acadêmica

Prof.^a Dra. Indianara Reynaud Toreti

Pró-Reitor de Planejamento e Desenvolvimento Institucional

Prof. Msc. Thiago Rocha Fabris

Diretor de Ensino de Graduação

Prof. Msc. Prof. Marcelo Feldhaus

Diretora de Extensão, Cultura e Ações Comunitárias

Prof.^a Msc. Fernanda Gugluelmi Faustini Sônego

Diretor de Pesquisa e Pós-graduação

Prof. Dr. Oscar Rubem Klegues Montedo

Coordenadora do Curso

Prof.^a Dra. Maria Inês da Rosa

Coordenadora Adjunta do Curso

Prof.^a Msc. Leda Soares Brandão Garcia

Organizadoras

Giovana Fátima da Silva Soares

Elisandra Aparecida da Silva Zerwes

Rosemari de Oliveira Duarte

Capa, diagramação e projeto gráfico

Luiz Augusto Pereira

Revisão ortográfica e gramatical

Josiane Laurindo de Moraes

“Jamais considere seus estudos como uma obrigação, mas como uma oportunidade invejável para aprender a conhecer a influência libertadora da beleza do reino do espírito, para seu próprio prazer pessoal e para proveito da comunidade à qual seu futuro trabalho pertencer” (Albert Einstein).

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

F811c Fraga, Cassiana Mazon.
Clínica e cirurgia I internato hospitalar
[recurso eletrônico] / Cassiana Mazon Fraga, Leda
Soares Brandão Garcia. - 1. ed. - Criciúma, SC :
UNESC, 2019.
16 p. : il. - (Aprendizagem Baseada em Problemas
; v. 27)

Modo de acesso: <<http://repositorio.unesc.net/handle/1/7215>>.

1. Aprendizagem Baseada em Problemas. 2. Medicina
- Estudo e ensino. 3. Medicina - Processo
decisório. 4. Lógica médica. 5. Doenças -
Diagnóstico. 6. Solução de problemas. 7. Clínica
médica. 8. Internato e residência. 9. Obstetria.
10. Ginecologia. 11. Neonatologia. 12. Pediatria.
13. Puericultura. 14. Saúde coletiva. I. Título.

CDD - 22. ed. 610.7

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 OBJETIVOS	6
2.1 OBJETIVOS GERAIS	6
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
3 ÁRVORE TEMÁTICA	9
4 EMENTA	10
REFERÊNCIAS	10
ANEXO(S)	11
ANEXO A - MATRIZ DE ATIVIDADES	11
ANEXO B - ATIVIDADES EM SAÚDE COLETIVA	13
ANEXO C - ESTRATÉGIAS DE OPERACIONALIZAÇÃO DE ROTINAS EM MEDICINA INTERNA	14
ANEXO D – NORMAS DE PRECAUÇÕES BÁSICAS EM MEDICINA INTERNA	16

1 INTRODUÇÃO

O internato em Clínica e Cirurgia I, módulo 27, tem seu enfoque em Medicina Interna e Saúde Coletiva, segue as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina e o Projeto Político Pedagógico do curso.

O internato médico é reconhecido como uma importante forma de adquirir conhecimentos, habilidades e experiência numa determinada área do saber, e é considerado imprescindível à formação do graduando em Medicina. Enfatizando a educação sob a forma de treinamento em serviço, privilegia a aprendizagem pela prática supervisionada, buscando treinar e capacitar o aluno para o exercício da profissão. Essa característica o torna um sistema híbrido ensino/assistência, no qual o aprendizado e a assistência médica se fazem simultaneamente, sempre sob supervisão.

Nossa universidade oferece um campo no qual a tecnologia e o atendimento a enfermidades graves e/ou crônicas (em nível terciário) se somam ao atendimento em nível primário e secundário, possibilitando um programa no qual o interno tem a oportunidade de vivenciar esses três níveis de atendimento. Ainda priorizando os três níveis de complexidade, o processo de ensino-aprendizagem centraliza-se em questões como: a visão da Medicina composta de duas partes - ciência e arte; o encontro médico-paciente enquanto instância de legitimação do saber médico; o conteúdo específico do campo da medicina interna e da saúde coletiva; e, ainda, a existência de um postulado de construção do raciocínio clínico nos diferentes ambientes de aprendizagem. Temas pilares do saber médico (fisiopatologia, anatomia patológica, genética molecular, entre outros) evidentemente serão sempre considerados como representantes do saber médico na sua vertente de ciência e/ou teoria das doenças, e constituem a base do raciocínio médico.

O internato médico em Clínica e Cirurgia I procura centrar na prática a aprendizagem, tendo o paciente como objeto de estudo. A clínica, ainda que utilizando de uma série de fenômenos comparáveis - a grade nosológica - para identificar a enfermidade específica de cada doente, tem sempre uma abordagem individualizada, isto é, a leitura do caso individual. O movimento de aprendizagem que se experimenta aqui, então, será mais complexo do que foi nos primeiros quatro anos do curso. A exemplo do que ocorreu no primeiro ano do internato, simultaneamente, o interno terá de obter os dados do paciente (o concreto), com base no conhecimento acumulado (a teoria), e interagir com o paciente em sua individualidade e particularidade. Essa interação deve se dar à luz da teoria, experiência, vivência e bom-senso, ratificando o que se denomina como o lado arte da medicina.

Essa dupla, ciência e arte, evidencia uma integralidade entre o estudo, o conhecimento, a objetividade, a experiência e a sensibilidade no perceber. Há, nessa postura, a necessidade da sensatez no sentido de promover ações terapêuticas que beneficiem o paciente.

Assim sendo, este módulo está centrado na aprendizagem de Medicina Interna, priorizando as áreas referentes às doenças prevalentes e pequenas cirurgias. Também são aprofundados os conteúdos teórico-práticos nas cinco competências: Informação Verbal (domínio da linguagem), Habilidades Cognitivas (resolução de situações-problema), Estratégias Cognitivas (compreensão de fenômenos), Atitudes (percepção do paciente e do ambiente, comunicação e autopercepção na situação-problema) e Práxis (execução/elaboração de propostas).

As atividades, a exemplo do que foi o primeiro ano de internato, estarão centradas na aprendizagem baseada em casos, treinamento supervisionado em serviço com diferentes cenários de práticas e plantões supervisionados. São direcionadas para o acompanhamento, avaliação e terapêutica

do paciente, adulto e idoso, inserido no processo saúde/doença. Na Saúde Coletiva, as atividades compreendem a resolução de problemas em nível de atenção primária e secundária e encaminhamentos adequados a serviços de referência. O denominador comum em todas as atividades do internato médico é a promoção da saúde e prevenção de agravos, visando a inclusão do indivíduo a sua família e ao seu meio.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVOS GERAIS

CLÍNICA E CIRURGIA I

- Realizar assistência ao adulto e idoso saudável e de risco;
- Diagnosticar as doenças prevalentes e instituir terapêutica ao adulto e idoso, em todos os níveis de atenção;
- Realizar pequenas cirurgias em paciente adulto e idoso;
- Reconhecer a importância da promoção da saúde e da prevenção de agravos.

SAÚDE COLETIVA

Prestar cuidados em nível de atenção primária e secundária com base no conceito de atendimento integrado à família;

Diagnosticar e tratar as afecções e situações de controle em nível de atenção primária e secundária;

Realizar atividades relativas à educação em saúde;

Reconhecer a importância da promoção da saúde e da prevenção de agravos.

PESQUISA MÉDICA

- Concluir e defender pesquisa científica, sob supervisão, referente ao Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Representar a última etapa da formação escolar do médico geral, com capacidade de resolver, ou bem encaminhar, os problemas de saúde da população a que vai servir;
- Criar oportunidades para ampliar, integrar e aplicar os conhecimentos adquiridos nos ciclos anteriores do curso de graduação;
- Determinar melhor adestramento em técnicas e habilidades indispensáveis ao exercício de atos médicos básicos;
- Produzir o aperfeiçoamento, ou a aquisição, de atitudes adequadas à assistência aos pacientes;

- Possibilitar a prática da assistência integrada, pelo estímulo dos diversos profissionais da equipe de saúde;
- Combinar experiências em atividades resultantes da interação escola médico-comunidade, pela participação em trabalhos extra-hospitalares ou de campo;
- Criar o interesse pela promoção e preservação da saúde e pela prevenção de doenças;
- Desenvolver a consciência das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico, perante o paciente, a instituição e a comunidade;
- Criar a ideia da necessidade de aperfeiçoamento profissional continuado.

AMBULATÓRIOS:

- Realizar anamnese e exame físico, geral e específico, no adulto e no idoso;
- Avaliar o estado nutricional do adulto e do idoso;
- Desenvolver hipóteses diagnósticas e prescrição de condutas, como exames complementares e terapêutica, para as doenças prevalentes no adulto e no idoso;
- Orientar o paciente e familiares sobre os procedimentos e condutas adotadas;
- Reconhecer os fármacos mais usados em atendimento ambulatorial quanto às doses, efeitos colaterais e contraindicações;
- Identificar e encaminhar os pacientes que necessitam internação ou avaliação de especialistas;
- Realizar pequenas cirurgias e procedimentos ambulatoriais;
- Orientar quanto à alimentação adequada, os cuidados de higiene, hábitos de vida, prescrição de vacinas, à prevenção de injúrias físicas e à prevenção de doenças infectocontagiosas;
- Preencher adequadamente os prontuários do ambulatório.

ENFERMARIAS

- Realizar anamnese e exame físico do paciente adulto e idoso;
- Avaliar o estado nutricional do paciente adulto e idoso;
- Dar assistência diária ao paciente e acompanhar sua evolução e prescrição;
- Dar assistência ao paciente em pós-operatório;
- Diagnosticar e instituir terapêutica das doenças prevalentes em pacientes adultos e idosos hospitalizados;
- Identificar pacientes que necessitam avaliação de especialistas e solicitar avaliação e conduta;
- Orientar o paciente e familiares sobre os procedimentos e condutas adotadas durante a internação;
- Reconhecer os fármacos mais usados em pacientes hospitalizados quanto às doses, efeitos colaterais e contraindicações;

- Identificar as alterações psicoafetivas do paciente hospitalizado e as de seus familiares, dando suporte psicológico;
- Aplicar as medidas de emergência mais frequentes na internação e de suporte básico de vida;
- Realizar procedimentos clínico-cirúrgicos básicos em pacientes adultos e idosos;
- Preencher adequadamente os prontuários do hospital;
- Orientar o paciente e familiares sobre a doença, os procedimentos e condutas adotadas na alta hospitalar;
- Participar dos *rounds* e passar o plantão ao colega.

PLANTÕES EM EMERGÊNCIA

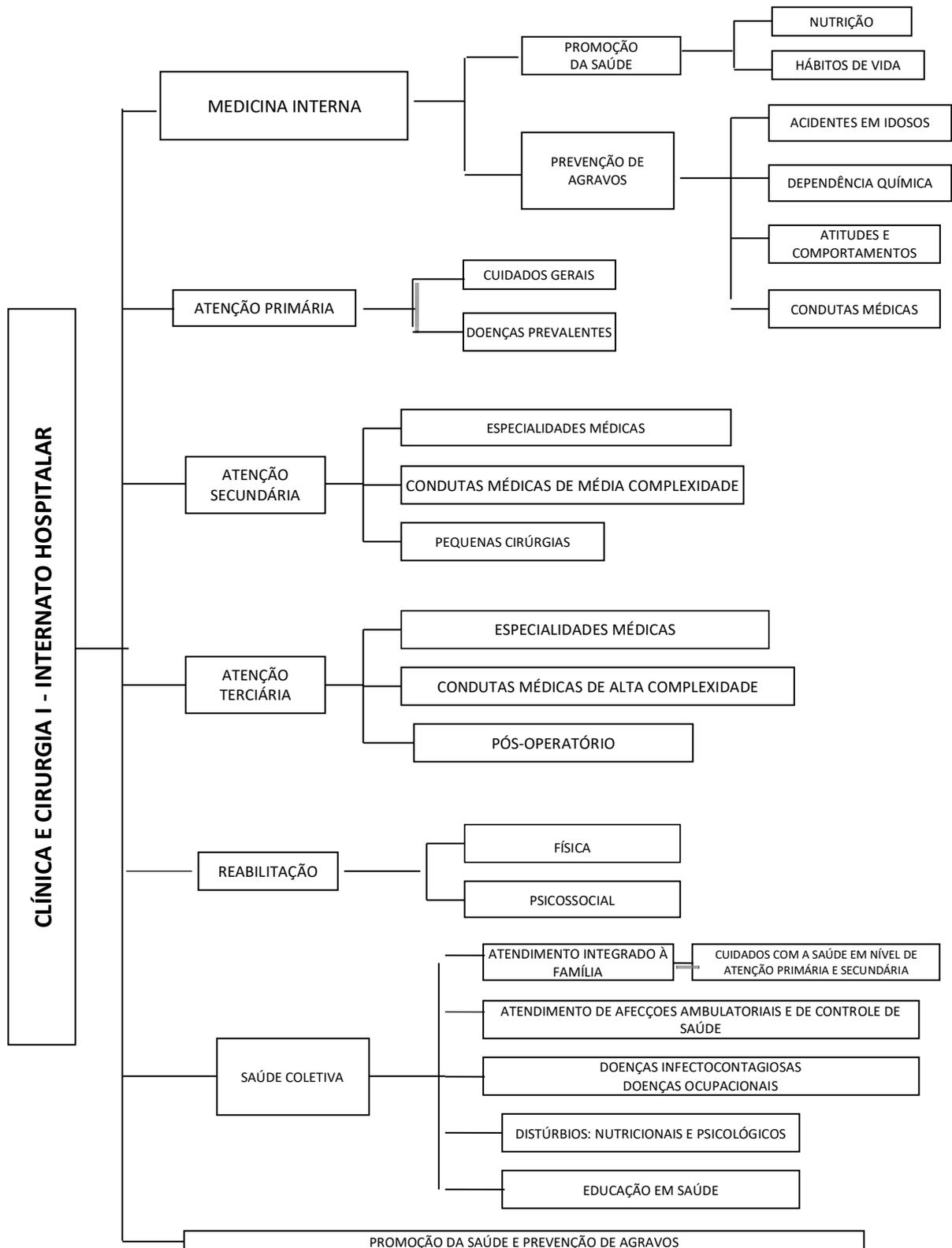
- Avaliar os graus de risco do paciente adulto e idoso, priorizando o atendimento aos pacientes com maior risco;
- Realizar anamnese e exame físico em paciente adulto e idoso, de forma objetiva, com ênfase no problema principal;
- Diagnosticar as doenças prevalentes em emergência e instituir terapêutica ao paciente adulto e idoso;
- Realizar pequenas cirurgias em paciente adulto e idoso;
- Aplicar os procedimentos padrão indicados ao atendimento de cada caso de emergência;
- Identificar e encaminhar corretamente os casos de maus-tratos e abuso;
- Reconhecer os fármacos mais usados em emergência quanto às doses, efeitos colaterais e contraindicações;
- Preencher adequadamente as fichas e prescrições;
- Orientar o paciente e familiares em relação aos cuidados, à medicação e aos aspectos preventivos, na ocasião da alta.

SAÚDE COLETIVA

- Realizar a anamnese e o exame físico geral e específico;
- Desenvolver hipótese(s) diagnóstica(s) e prescrição de condutas, como exames complementares e terapêutica, para as afecções prevalentes e situações de controle de saúde;
- Desenvolver hipótese(s) diagnóstica(s) e prescrição de condutas, como exames complementares e terapêutica, para os distúrbios nutricionais, psicológicos e doenças ocupacionais prevalentes;
- Identificar e encaminhar os pacientes que necessitam internação ou avaliação de especialistas;
- Conhecer os programas de saúde existentes;
- Orientar o paciente e familiares sobre os procedimentos e condutas adotadas;
- Preencher adequadamente os prontuários do ambulatório;

- Preencher adequadamente os documentos de controle de doenças infectocontagiosas e atuar em atividades de prevenção;
- Desenvolver atividades referentes à educação em saúde.

3 ÁRVORE TEMÁTICA



4 EMENTA

CLÍNICA E CIRURGIA I - INTERNATO HOSPITALAR

CLÍNICA E CIRURGIA I

Treinamento supervisionado em atividades de ambulatórios, enfermarias, emergência, unidades básicas de saúde e centro cirúrgico nas áreas de clínica médica, clínica cirúrgica, saúde mental e atenção básica. Suporte teórico em saúde coletiva, clínica médica e clínica cirúrgica com ênfase em clínica cirúrgica e em nível de atenção primária e secundária.

Redação final da monografia ou artigo científico e defesa.

SAÚDE COLETIVA

Treinamento supervisionado em atividades relativas à saúde da família desenvolvidas em unidade de saúde e áreas de abrangência (creche, asilo, escola, entre outros).

REFERÊNCIAS

CECIL, Russell L.; GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, D. A. **Cecil**: Tratado de medicina interna. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2.v.

DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa Regina Justo. **Medicina ambulatorial**: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Porto Alegre: Artmed, 1990.

FELDMAN, Mark S.; FRIEDMAN, Lawrence; BRANDT, Lawrence J. **Sleisenger & fordtran Tratado gastrointestinal e doenças do fígado**: fisiopatologia, diagnóstico, tratamento. 9.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

HARRISON, Tinsley Randolph; BRAUNWALD, Eugene. **Medicina interna**. 14. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 1998. 2.v.

LUNA, Rafael Leite. **Medicina de Família**: saúde do adulto e do idoso. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

MAGALHÃES, Carlos Costa et al. (). **Tratado de cardiologia** SOCESP. 3.ed. São Paulo: Manole, 2015.

PAPADAKIS, Maxine A; McPhee, Stephen J; W. Rabow, Michael. **Current Medicina de Emergência**: diagnóstico e tratamento. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

SILVA, Luiz Carlos Corrêa da. **Condutas em pneumologia**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

ANEXO

ANEXO A - MATRIZ DE ATIVIDADES

Estágio A – NEFRO /UTI: Enfermaria (Prof. Cassiana e Thatyana) e aulas teóricas (Hospital São José) Ambt. ONCO (Profª. Juliana- Hospital São José), Ambt. HEMATO (Profº. Vitor- Hemosc)					
Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
8:00	Evolução Prescrição Solic. exames	Evolução Prescrição Solic. exames	Evolução Prescrição Solic. exames	Evolução Prescrição Solic. exames	Evolução Prescrição Solic. exames
10:00	ROUND	ROUND	ROUND	ROUND	ROUND
13:30	Ambulatório Oncologia Profª. Juliana	13:00 às 17:00 Amb. HEMOSC Profº. Vitor	-	12:00 às 16:00 Ambulatório Infecto- PANDA Profº. Raphael e Profª. Silvia	-
16:00					
18:00	-	-	-	Aula teórica 19:00 – 20:00	-
VER *1 *2 *3					
Estágio A – INFECTO/UTI: Enfermaria (Prof Raphael e Roberto) e aulas teóricas (Hospital São José) Ambt. ONCO (Profª. Juliana- Hospital São José), Ambt. HEMATO (Profº. Tiago- Hemosc)					
Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
8:00	Evolução Prescrição Solic. exames	Evolução Prescrição Solic. exames	Evolução Prescrição Solic. exames	Evolução Prescrição Solic. exames	Evolução Prescrição Solic. exames
10:00	ROUND	ROUND	ROUND	ROUND	ROUND
13:30	13:00 às 17:00 Ambt. HEMOSC Profº. Tiago	-	Ambulatório Oncologia Profª. Juliana	12:00 às 16:00 Ambulatório Nefro- PAM Profª. Tathyana	-
16:00					
18:00	-	-	-	Aula teórica 19:00 – 20:00	-
VER *1 *2 *3					
TOTAL ESTÁGIO A: 35H + 6H FIM DE SEMANA= 41 HORAS					

Estágio B – PNEUMO: Enfermaria (Profº. Fábio e Profª Cristiane) e aulas teóricas- Hospital São José, Imagem- CLINIMAGEM, ambulatórios- UNESC					
Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
8:00	Evolução Prescrição Solic. exames	Evolução Prescrição Solic. exames	Evolução Prescrição Solic. exames	Evolução Prescrição Solic. exames	Evolução Prescrição Solic. exames
10:00	Round	Round	Round	Round	Round
13:30	-	-	Ambulatório Gastroenterologia Profº. Alexandre Faraco	Ambulatório Reumatologia Profª. Ilka	IMAGEM – Clini- imagem Profº. Maurício
16:00	Ambulatório Dermatologia Profª. Luana	-	-	Aula teórica 19:00 – 20:00	-
18:00	-	-	-		-
VER *1 *2					

Estágio B– GASTRO: Enfermaria (Profs. Everton, Smile e Emilio) e aulas teóricas- Hospital São José, Imagem- CLINI-IMAGEM, ambulatórios- UNESC					
Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
8:00	Evolução Prescrição Solic. exames				
10:00	Round	Round	Round	Round	Round
13:30	Ambulatório Dermatologia Profª. Luana	Ambulatório Pneumologia Profª. Felipe	Ambulatório Reumatologia Profª. Daminelli	IMAGEM – Clini-imagem Profª. Maurício	-
16:00	-	-	-	Aula teórica 19h – 20h	-
18:00	-	-	-	-	-
VER *1 *2					
TOTAL ESTÁGIO B: 37H + 6H FIM DE SEMANA= 43 HORAS					
Estágio C 1– CARDIO: Enfermaria - (Profª. Danilo e Profª. Fábio) e aulas teóricas – Hospital São José, UNESC (ambulatórios), Imagem- Profª. Gregory (URC)					
Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
8:00	Evolução Prescrição Solic. exames				
10:00	Round	Round	Round	Round	Round
13:30	-	-	IMAGEM - URC Profª. Gregory	-	Ambulatório Cardiologia Profª. André
16:00	-	-	-	Aula teórica 19:00 – 20:00	-
18:30	-	-	-	-	-
VER *1 *2					
Estágio C 2 – CARDIO: Enfermaria - (Profª. Fabiano e Profª. André) e aulas teóricas – Hospital São José, UNESC (ambulatórios), Imagem- Profª. Alessandra (URC)					
Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
8:00	Evolução Prescrição Solic. exames				
10:00	Round	Round	Round	Round	Round
13:30	-	-	-	IMAGEM - URC Profª. Alessandra	-
16:00	-	-	-	Aula teórica 19:00 – 20:00	Ambulatório Cardiologia Profª. André
18:30	-	-	-	-	-
VER *1 *2					
TOTAL ESTÁGIO C1 ou C2: 37H + 6H FIM DE SEMANA= 43 HORAS					
Estágio D – CLÍNICA MÉDICA: (Professores Vanessa, Marcelo e Bruno) - ENFERMARIA DE CLINICA MÉDICA HOSPITAL SÃO JOSÉ					
Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
8:00 às 17:00	Evolução Prescrição Solic. exames ROUND Procedimentos				
18:00	-	-	-	Aula teórica 19:00 – 20:00	-
VER *1 *2					
TOTAL ESTÁGIO D: 37H + 6H FIM DE SEMANA= 43 HORAS					
Estágio E – psiquiatria sexta-feira (Profª. Dario): SAÚDE COLETIVA NO PSF - UNESC (ambulatórios e aulas teóricas)					
Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
08:00 - 12:00	Demanda	Demanda	Demanda	Demanda	Demanda
13:00 - 16:00	Demanda	Demanda	Demanda	Demanda	Ambulatório Psiquiatria Profª. Kelen

Estágio E – psiquiatria quarta-feira (Prof. Jornada): SAÚDE COLETIVA NO PSF - UNESC (ambulatórios e aulas teóricas)					
Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
13:00 - 16:00	Demanda	Demanda	Ambulatório Psiquiatria Prof. Jornada	Demanda	Demanda
16:00	-	-	-	Aula teórica 19:00 – 20:00	-
18:00	-	-	-	-	-
VER *1 e *2 TOTAL ESTÁGIO E1 e E2: 30 HORAS					

PLANTÕES: 10X 12H POR DUPLA OU TRIO= 120 HORAS

*1: O aluno que realizou plantão no dia anterior tem direito à folga pós-plantão no período da tarde. *2: Cada aluno deverá fazer visita aos pacientes da equipe um final de semana (sábado e domingo) por rodízio (a ser definido pelo preceptor do rodízio): correspondente a 4h no estágio.*3: No estágio A, será realizado um rodízio com grupos de 3 a 4 alunos, que serão deslocados para estagiarem no período da manhã na UTI, mantendo as atividades no período vespertino. Todos os alunos passarão uma semana na UTI

ANEXO B - ATIVIDADES EM SAÚDE COLETIVA

Dentro do projeto político-pedagógico da UNESC, temos como prioridade a formação do profissional médico com competência técnica e capaz de produzir novos conhecimentos através da pesquisa. Entretanto, este profissional deverá ser antes de tudo um cidadão com capacidade de integrar-se ao trabalho em equipe na busca de melhor qualidade de vida para a população.

Relembrando os trinta anos de Alma-Ata, podemos observar que a Atenção Primária em Saúde avançou e alcançou progressos. Com início em 1994, a Estratégia de Saúde da Família já conta com quase 30.000 equipes multiprofissionais prestando o cuidado universal, integral e gratuito. Como reflexo dessas ações, temos uma melhoria nos indicadores de saúde no país.

O campo da Saúde Coletiva é extenso e diversificado, refletindo a própria concepção ampliada da saúde em suas inúmeras interfaces (GASTÃO et al., 2006). Isso nos leva à inserção, na graduação, da disciplina referida, entendendo que dessa forma estamos enfocando um cenário amplo de práticas.

Se considerarmos os determinantes de saúde, vamos nos reportar tanto aos indivíduos quanto à sociedade, pois sabemos que a condição de saúde de uma comunidade é determinada pelas suas características ambientais, comportamentais e pelo seu grau de coesão social.

Portanto, focar o aprendizado do nosso aluno no cuidado de indivíduos e famílias inseridos nos mais diversos ambientes, baseado no trabalho em equipe e focado na promoção da saúde e na prevenção de agravos, sem esquecer sua responsabilidade de realizar o tratamento e a reabilitação dos doentes, torna-se o ponto crucial do internato em Saúde Coletiva, que acontece nos Internato Médico I, II e III (Materno-Infantil e Clínica Médica), respectivamente.

OBJETIVOS:

Objetivo Geral: identificar os determinantes de saúde local para o desenvolvimento de práticas de promoção de saúde na comunidade.

Objetivos Específicos

- Capacitar o aluno para o atendimento integral do indivíduo no contexto da comunidade;
- Oportunizar ao aluno a vivência do trabalho em equipe;

- Enfocar a importância do atendimento de uma demanda organizada na dinâmica dos grupos de autoajuda;
- Promover a integração do aluno atuando junto a entidades locais (creche, escola, asilo, clube de mães e outras), desenvolvendo, assim, as aptidões para a educação em saúde;
- Desenvolver no aluno, por meio da utilização de portfólio reflexivo aplicado em visitas domiciliares, a capacidade de autocrítica.

Ementa

Treinamento supervisionado em unidades básicas de saúde com atuação da Estratégia de Saúde da Família incluindo todos os cenários de prática da referida equipe. Suporte teórico através da disciplina de Saúde Coletiva, enfocando aspectos pertinentes como SUS (Sistema Único de Saúde), APS (Atenção Primária em Saúde), ESF (Estratégia em Saúde da Família), aspectos avaliativos de programas e serviços, políticas de saúde.

Avaliação:

1. Interação aluno-equipe-comunidade - (1.0)
2. Habilidades – anamnese, exame físico, raciocínio clínico, terapêutica – (6.0)
3. Seminários – (1.0)
4. Estudo de caso – (1.0).
5. Artigo – (1.0).

ANEXO C - ESTRATÉGIAS DE OPERACIONALIZAÇÃO DE ROTINAS EM MEDICINA INTERNA

AMBULATÓRIO

- Realizar a anamnese e o exame físico em paciente;
- Apresentar o paciente ao preceptor, relatar a identificação, história clínica e o exame físico, discutir e estabelecer o diagnóstico, o plano de investigação e a conduta;
- Orientar o paciente e os familiares quanto aos cuidados gerais, aos exames complementares, a encaminhamentos e tratamento;
- Registrar no prontuário, de forma clara e organizada, os dados de anamnese, exame físico e condutas.

ENFERMARIA

- Realizar e/ou revisar a anamnese e o exame físico, registrando em prontuário;
- Observar a evolução do paciente registrada pela enfermagem;

- Realizar e registrar a evolução do paciente;
- Fazer a visita ao paciente com o preceptor, tendo em mãos prontuário com todos os dados e resultados de exames solicitados;
- Discutir com o preceptor proposições diagnósticas e terapêuticas sobre o paciente;
- Fazer a prescrição;
- Verificar e providenciar exames complementares e/ou procedimentos de acordo com o plano de investigação ou o diagnóstico clínico, previamente discutido com o preceptor;
- Revisar o paciente sob sua responsabilidade;
- Comunicar-se com a família para obter informações e informar sobre o estado de saúde e a evolução do paciente;
- Realizar sumário de alta e orientar o paciente e familiares em relação aos cuidados gerais, medicação e encaminhamentos.

EMERGÊNCIA

- Realizar o atendimento ao paciente, de forma global e objetiva, enfatizando o problema principal;
- Apresentar o paciente ao preceptor com os dados da história clínica e do exame físico;
- Avaliar o grau de risco do paciente, dando prioridade de acordo com o grau;
- Formular hipótese diagnóstica e traçar conduta, após discussão com o preceptor;
- Conhecer e realizar procedimentos de rotina em emergência em medicina interna;
- Acompanhar o paciente durante o período de observação;
- Orientar a família em relação ao tratamento, cuidados e acompanhamento do paciente;
- Identificar os casos de maus-tratos e abuso, instituindo as medidas adequadas de acordo com o caso.

PEQUENAS CIRURGIAS

- Realizar o atendimento ao paciente, de forma global e objetiva, enfatizando o problema principal;
- Apresentar o paciente ao preceptor com os dados da história clínica e do exame físico;
- Formular hipótese diagnóstica e traçar conduta clínica e cirúrgica, após discussão com o preceptor;
- Conhecer as normas básicas de proteção universal e individual;
- Utilizar adequadamente equipamentos de segurança individual;
- Utilizar com segurança os materiais perfurocortantes durante os procedimentos médicos;
- Conhecer e realizar procedimentos médicos em pequenas cirurgias;
- Acompanhar o paciente durante o período de observação;
- Orientar a família em relação ao tratamento, cuidados e acompanhamento do paciente.

ANEXO D – NORMAS DE PRECAUÇÕES BÁSICAS EM MEDICINA INTERNA

Antes de realizar qualquer procedimento que envolva manipulação de materiais biológicos, lembre-se de adotar as precauções básicas.

PRECAUÇÕES BÁSICAS

I. NORMAS DE PRECAUÇÕES UNIVERSAIS

Precauções universais, atualmente denominadas precauções básicas, são medidas de prevenção que devem ser utilizadas na assistência a todos os pacientes na manipulação de sangue, secreções e excreções e contato com mucosas e pele não íntegra. Isso independe do diagnóstico definido ou presumido de doença infecciosa (HIV/Aids, Hepatites B e C).

Essas medidas incluem a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (E.P.I.), com a finalidade de reduzir a exposição do profissional a sangue ou fluidos corpóreos, e os cuidados específicos recomendados para manipulação e descarte de materiais perfurocortantes contaminados por material orgânico.

I.a - EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Os equipamentos de proteção individual são: luvas, máscaras, gorros, óculos de proteção, capotes (aventais) e botas, e atendem às seguintes indicações:

- Luvas - sempre que houver possibilidade de contato com sangue, secreções e excreções, com mucosas ou com áreas de pele não íntegra (ferimentos, escaras, feridas cirúrgicas e outros);
- Máscaras, gorros e óculos de proteção - durante a realização de procedimentos em que haja possibilidade de respingo de sangue e outros fluidos corpóreos, nas mucosas da boca, nariz e olhos do profissional;
- Capotes (aventais) - devem ser utilizados durante os procedimentos com possibilidade de contato com material biológico, inclusive em superfícies contaminadas;
- Botas - proteção dos pés em locais úmidos ou com quantidade significativa de material infectante (centros cirúrgicos, áreas de necropsia e outros).

Quadro 1 – recomendações para utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) nas Precauções Básicas de Biossegurança

Procedimento	Lavar as mãos	Luvas	Capote (avental)	Máscara e óculos de proteção
Exame de paciente sem contato com sangue, fluidos corporais, mucosas ou pele não íntegra	X	-	-	-
Exame de paciente, incluindo contato com sangue, fluidos corporais, mucosas ou pele não íntegra	X	X	-*	-
Coleta de exames de sangue, urina e fezes	X	X	-	-
Realização de curativos	X	X	-*	- **
Aplicações parenterais de medicações	X	X	-	- **
Punção ou dissecação venosa profunda	X	X	X	X
Aspiração de vias aéreas e entubação traqueal	X	X	X	X
Endoscopias, broncoscopias	X	X	X	X
Procedimentos dentários	X	X	X	X
Procedimentos com possibilidade de respingos de sangue e secreções	X	X	X	X

*A utilização de capotes (aventais) está indicada durante os procedimentos em que haja possibilidade de contato com material biológico, como na realização de curativos de grande porte em que haja maior risco de exposição do profissional, como grandes feridas cirúrgicas, queimaduras graves e escaras de decúbito.

**O uso de óculos de proteção está recomendado somente durante os procedimentos em que haja possibilidade de respingo, ou para aplicação de medicamentos quimioterápicos.

I.b – CUIDADOS COM MATERIAIS PERFUROCORTANTES

Recomendações específicas devem ser seguidas durante a realização de procedimentos que envolvam a manipulação de material perfurocortante:

- Máxima atenção durante a realização dos procedimentos;
- Jamais utilizar os dedos como anteparo durante a realização de procedimentos que envolvam materiais perfurocortantes;
- As agulhas não devem ser reencapadas, entortadas, quebradas ou retiradas da seringa com as mãos;
- Não utilizar agulhas para fixar papéis;
- Todo material perfurocortante (agulhas, *scalp*, lâminas de bisturi, vidrarias, entre outros), mesmo que estéril, deve ser desprezado em recipientes resistentes à perfuração e com tampa;

Os recipientes específicos para descarte de material não devem ser preenchidos acima do limite de 2/3 de sua capacidade total e devem ser colocados sempre próximos do local onde é realizado o procedimento.

