



Universidade Federal
de São João del-Rei

COORDENADORIA DO CURSO DE MEDICINA DO CCO
PLANO DE ENSINO DO PRIMEIRO PERÍODO REMOTO EMERGENCIAL

Unidade Curricular: PRÁTICAS DE INTEGRAÇÃO, ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE IV – PIESC IV			Período: 4	Currículo: 2016	
Docente coordenador: HYGOR KLEBER CABRAL SILVA			Unidade Acadêmica: CCO		
Pré-requisito: PIESC III			Co-requisito: NENHUM		
C.H.Total: 54 H	C.H. Prática: 0 ha	C. H. Teórica: 54 H	Grau: Bacharelado	Ano: 2020	Semestre: Emergencial 01

EMENTA

Abordagem teórica dos temas mais prevalentes do atendimento clínico, em nível de atenção primária, de crianças, adultos, mulheres e idosos. Esta abordagem se dará através de Grupos de Discussão, discussões de caso clínico e raciocínio clínico realizados de forma das doenças prevalentes focando neste período os sistemas tegumentar, respiratório, locomotor, hemolinfoeético e endócrino.

Gestão do acesso ao sistema de saúde regional e local; Evolução do método clínico e Entrevista Clínica Centrada na Pessoa; Gestão da Clínica e funcionamento da UBS e funções dos profissionais; Comunicação individual e comunitária; Ética profissional; Habilidades de entrevista clínica, raciocínio clínico, semiologia, semiotécnica e planejamento do cuidado (Gestão do Cuidado).

OBJETIVOS

- Definir o que é Gestão da Clínica na Atenção Primária à Saúde, compreendendo os processos de trabalho, do cuidado e da ampliação do acesso.
- Identificar as tecnologias da Gestão da Clínica e as estratégias utilizadas no trabalho da equipe multiprofissional.
- Propiciar o conhecimento da realidade social e de saúde local e regional, através de ferramentas de territorialização, diagnóstico comunitário, entre outras.
- Propiciar ao aluno a integração entre teoria e prática.
- Sensibilizar para a pesquisa e a busca de informação com as melhores evidências científicas, utilizando ferramentas da Medicina Baseada em Evidências.
- Desenvolver habilidades de comunicação geral e com os pacientes, usuários e Comunidade, com mecanismos da Gestão do Cuidado.
- Desenvolver no estudante atitudes profissionais e éticas.
- Treinar habilidade de raciocínio clínico.
- Aprofundar conhecimentos e habilidades de semiologia e semiotécnica para a assistência individual, familiar e comunitária.
- Aprofundar habilidades de realização da entrevista clínica, utilizando o Método Clínico Centrada na Pessoa (MCCP) e Registro Clínico Orientado por Problemas (RCOP).
- Aprofundar conhecimentos na abordagem clínica das doenças prevalentes da região focando os sistemas respiratório, locomotor, tegumentar, hemolinfoeético e endócrino.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

O conteúdo será distribuído em 12 semanas (14/09/2020 a 05/12/2020) com atividades assíncronas (**Portal Didático**) e síncronas (**Google Meet**) com carga horária de 4,5 horas-aula por semana, sendo 1,5 horas-aula semanais de atividades síncronas e o restante com atividades assíncronas (3,0 ha)

Semana	Conteúdo e Atividades Assíncronas e Síncronas	Carga Horária
1 14 a 19/09	Encontro Síncrono 01 INTRODUÇÃO - Explicando o PIESC IV: Acolhimento dos alunos, explicação e pactuação sobre as realizações das atividades teóricas. (Prof. Hygor)	1,5ha
	➤ Artigo e material para leitura para resenha e discussão nos próximos encontros – assíncrono através do Portal Didático.	3,0ha

2 21 a 26/09	<p>Encontro Síncrono 02</p> <p>ESTUDO DIRIGIDO 1: Assistência à saúde da mulher na APS: ações de promoção de saúde e prevenção de doenças. (Prof. Antônio Carlos)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Artigo e material para discussão nos próximo encontro – assíncrona ➤ Entrega da resenha/caso clínico da último encontro - assíncrona 	1,5ha 3,0ha
3 28/09 a 03/10	<p>Encontro Síncrono 03</p> <p>ESTUDO DIRIGIDO 2: Preparação da família para a chegada do novo membro: o papel do médico de família. (Prof. Antônio Carlos)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Artigo e material para discussão nos próximo encontro – assíncrona ➤ Entrega da resenha/caso clínico da último encontro - assíncrona 	1,5ha 3,0ha
4 05 a 10/10	<p>Encontro Síncrono 04</p> <p>ESTUDO DIRIGIDO 3: EIXO TEMÁTICO I - A Entrevista Clínica Centrada na Pessoa (ECCP) e Método clínico centrado na pessoa. (Prof. Antônio Carlos)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Artigo e material para discussão nos próximo encontro – assíncrona ➤ Entrega da resenha/caso clínico da último encontro - assíncrona 	1,5ha 3,0ha
5 12 a 17/10	<p>Encontro Síncrono 05</p> <p>ESTUDO DIRIGIDO 4: EIXO TEMÁTICO I - O método clínico centrado na pessoa: atendimento do paciente com doenças crônicas. (Prof. Antônio Carlos)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Artigo e material para discussão nos próximo encontro – assíncrona ➤ Entrega da resenha/caso clínico da último encontro - assíncrona 	1,5ha 3,0ha
6 19 a 24/10	<p>Encontro Síncrono 06</p> <p>ESTUDO DIRIGIDO 5: EIXO TEMÁTICO II - Gestão da Clínica e do Acesso à Atenção Primária à Saúde (APS). (Prof. Hygor)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Artigo e material para discussão nos próximo encontro – assíncrona ➤ Entrega da resenha/caso clínico da último encontro - assíncrona 	1,5ha 3,0ha
7 26 a 31/10	<p>Encontro Síncrono 07</p> <p>ESTUDO DIRIGIDO 6: EIXO TEMÁTICO III - Gestão do Cuidado (Individual e Familiar). (Prof. Hygor)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Artigo e material para discussão nos próximo encontro – assíncrona ➤ Entrega da resenha/caso clínico da último encontro - assíncrona 	1,5ha 3,0ha
8 02 a 07/11	<p>Encontro Síncrono 08</p> <p>ESTUDO DIRIGIDO 7: Atenção às doenças crônicas: casos específicos – HAS, DM e DPOC. (Prof. Hygor)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Artigo e material para discussão na proxima semana – assíncrona ➤ Entrega da resenha/caso clínico da semana anterior - assíncrona 	1,5ha 3,0ha
9 09 a 14/11	<p>Encontro Síncrono 09</p> <p>ESTUDO DIRIGIDO 8: Atenção às doenças crônicas: dimensionando a atenção e planejando o cuidado. (Prof. Hygor)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Artigo e material para discussão na proxima semana – assíncrona ➤ Entrega da resenha/caso clínico da semana anterior - assíncrona 	1,5ha 3,0ha

10 16 a 21/11	Encontro Síncrono 10	1,5ha
	ESTUDO DIRIGIDO 9: i. Construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) na APS; e ii. Construção e condução em abordagem familiar na APS. (Prof. Hygor) ➤ Artigo e material para discussão na próxima semana – assíncrona ➤ Entrega da resenha/caso clínico da semana anterior - assíncrona	3,0ha
11 23 a 28/11	Encontro Síncrono 11	1,5ha
	MOMENTO AVALIATIVO 1 – Praticando a Entrevista Clínica Centrada na Pessoa (ECCP). (Prof. Hygor) ➤ Entrega da resenha/caso clínico da semana anterior - assíncrona ➤ Avaliações finais compostas de Quiz, Jogos, Casos Clínicos, Auto-avaliação e outras formas de avaliação síncrona e assíncrona.	3,0ha
12 30/11 a 05/12	Encontro Síncrono 12	1,5ha
	MOMENTO AVALIATIVO 2 – Praticando a Entrevista Clínica Centrada na Pessoa (ECCP). (Prof. Hygor) ➤ Entrega da resenha da semana anterior – assíncrona. ➤ Avaliações finais compostas de Quiz, Jogos, Casos Clínicos, Auto-avaliação e outras formas de avaliação síncrona e assíncrona.	3,0ha

*ha = hora-aula

METODOLOGIA DE ENSINO

A unidade curricular será ministrada com **atividades assíncronas** (áudios, vídeos, textos, questionários, jogos, etc) disponibilizadas no Portal Didático (www.campusvirtual.ufsj.edu.br) e **atividades síncronas** utilizando a plataforma/aplicativo Google Meet (<https://meet.google.com>). Serão disponibilizados materiais complementares para apoio aos estudos no Portal Didático.

O docente coordenador da UC estará disponível para **atendimento aos discentes** às quartas-feiras, de 13:30 às 16:30, com agendamento prévio por parte do discente via e-mail ou portal didático com até 24h úteis de antecedência, , salvo quando já houver atividades administrativas e/ou externas pré-agendadas.

O atendimento se dará pela plataforma/aplicativo Google Meet (<https://meet.google.com>) e/ou via portal didático.

Contato: hygorcabral@ufsj.edu.br

CONTROLE DE FREQUÊNCIA E CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

Conforme Artigo 11 da Resolução N° 007 de 03 de agosto de 2020 do CONEP, "o registro da frequência do discente se dará por meio do cumprimento das atividades propostas, e não pela presença durante as atividades síncronas, sendo que o discente que não concluir 75% das atividades propostas será reprovado por infrequência."

Dessa forma, o discente deverá cumprir pelo menos 75% das atividades assíncronas propostas.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

O aluno será avaliado sob os seguintes aspectos e critérios:

Parte da avaliação formativa será realizada pelo próprio estudante através de um formulário de autoavaliação (ANEXO 01) enviado pelo coordenador da UC ao final do 1º período emergencial. As atitudes serão avaliadas dia a dia nos quesitos responsabilidade, pontualidade, relacionamento com pares e pacientes e auto desenvolvimento. A avaliação formativa consta de participação em discussão dos estudos dirigidos; e a avaliação cognitiva, através da construção de portfólio reflexivo (ANEXO 02).

- Avaliação formativa: 20 pontos (10 pontos para conhecimentos e participação ativa nos estudos dirigidos e 10 pontos para atitudes)
- Portfólio reflexivo: 60 pontos
- Autoavaliação: 20 pontos

Ao final do semestre, o aluno que obtiver nota final inferior a 60 (sessenta) e superior a 50 (cinquenta) pontos poderá solicitar a realização de **Avaliação Substitutiva**, conforme critérios e procedimentos constantes na Norma 001 / 2018 do Colegiado do Curso.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRUCE, DW; SCHMIDT, MI; GIUGLIANI, ERJ. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

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, 2018. 2432 p.

MCWHINNEY, I R; FREEMAN, T. Manual de Medicina de Família e Comunidade. 4º Ed. Artmed, 2018.

STEWART, M. et al. Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico. 3. ed. Porto alegre: Artmed, 2017.

Obs.: Textos orientados pela prática da atenção básica serão utilizados através da plataforma de Práticas de Saúde Baseadas em Evidências, Dynamed (<https://www.dynamed.com/> - acessado em 13/11/19 através de <https://psbe.ufrn.br/index.php>), conforme se apresentam os casos clínicos.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BECHELLI & CURBAN - Compêndio de Dermatologia. 6ª ed. São Paulo, Atheneu, 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde. Programa de Saúde da Família: Saúde dentro de casa. Fundação Nacional de Saúde. Departamento de Operações. Coordenação de Saúde da Comunidade. Brasília, 1994.

BRASIL, Ministério Da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação Geral da Política de alimentação e Nutrição. Brasília, Ministério da Saúde, 2005. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL, Ministério Da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Organização Pan Americana da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de dois anos / Secretaria de Políticas de Saúde, Organização Pan Americana da Saúde. Brasília, Ministério da Saúde, 2002. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 107).

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica. Departamento de Vigilância Epidemiológica. 6. ed. – Brasília, Ministério da Saúde, 2007. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan: normas e rotinas. Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 2007. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei Nº 8.069, 13 DE JULHO DE 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção domiciliar no SUS : resultados do laboratório de inovação em atenção domiciliar / Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 184 p. : il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Redes Estaduais de Atenção à Saúde do Idoso: guia operacional e portarias relacionadas / Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de atenção domiciliar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 2 v. : il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretarias de Políticas de Saúde. Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violência. Rev. Saúde Pública, v. 34, n. 4, p. 427-430, ago. 2000b.

FOCACIA, Roberto (ed.). Veronesi: tratado de infectologia. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

FONSECA L.F., CUNHA J.M.F., PIANETTI G., COSTA VAL, J.A.F. Manual de Neurologia Infantil: clínica, cirurgia, exames complementares. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 733p

GUSMÃO, S.S., BELISÁRIO, N. Exame neurológico. 2ª ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2007.

HUNGRIA, H. Otorrinolaringologia. 6ª ed. Editora Guanabara Koogan, 2000.

JARVIS, C. Exame físico e Avaliação de saúde. Rio de Janeiro, Ed Guanabara Koogan S.A. 2002.900p.

LOPES A C; AMATO NETO V. Tratado de Clínica Médica. 1ª Ed., Roca 2008.

MENDES, E.V. As redes de atenção à saúde. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.

NUNES, E.M. Atenção integral ao idoso. Belo Horizonte, Núcleo de Geriatria e Gerontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, 2003.

PORTO, C C. Semiologia Médica. 5ª ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2008. 1317p.

SILVA S.F. Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde (Brasil). Ciências & Saúde Coletiva 16 (6) 2753-62, 2011.

SILVA S.F. Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde (Brasil). Ciências & Saúde Coletiva 16 (6) 2753-62, 2011.

TARANTINO, A.B. Doenças pulmonares. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

VANGHAN, D.C. ASBURY, T. Oftalmologia Geral. 15ª ed., São Paulo, Atheneu, 2003.

Aprovado pelo Colegiado em: __/__/____

Hygor Kleber Cabral Silva
Coordenador PIEESC I

Gustavo Machado Rocha
Coordenador do Curso

ANEXO 01 - FORMULÁRIO DE AUTO AVALIAÇÃO

***SERÁ MODIFICADO PARA SE ADEQUAR AO PERÍODO EMERGENCIAL TEÓRICO**

Assinale um "X" no critério que mais se aproxima de sua avaliação:

Legenda: I-insuficiente (40%); R-regular (60%); B-bom (80%); O-ótimo (100%)

Nome do Aluno: _____

1. Apresenta-se ao paciente e o cumprimenta de forma adequada. Apresenta-se e se veste adequadamente.

- INSUFICIENTE
- REGULAR
- BOM
- ÓTIMO

2. Chama o paciente pelo nome e faz contato visual de forma adequada com o mesmo. Explica com paciência e em linguagem apropriada as dúvidas do paciente.

- INSUFICIENTE
- REGULAR
- BOM
- ÓTIMO

3. Sabe ouvir o paciente e intervir adequadamente, dando espaço para o paciente falar sobre o que sente e pensa. Busca ganhar e manter a confiança do paciente, mostrando interesse genuíno em ajudá-lo.

- INSUFICIENTE
- REGULAR
- BOM
- ÓTIMO

4. Colhe dados relevantes ao problema trazido, sem desprezar outros problemas/queixas relatados ou detectados.

- INSUFICIENTE
- REGULAR
- BOM
- ÓTIMO

5. Consegue ver a situação do ponto de vista do paciente e de acordo com seu contexto, acolhendo seus medos e estando atento para as expectativas do paciente em relação a consulta.

- INSUFICIENTE
- REGULAR
- BOM
- ÓTIMO

6. Examina o paciente de acordo com as necessidades do problema apresentado, sabendo realizar as manobras adequadamente e em ordem lógica, sempre com respeito ao paciente e buscando o conforto do mesmo.

- INSUFICIENTE
- REGULAR
- BOM
- ÓTIMO

7. Consegue selecionar, organizar e elaborar os dados clinicamente na formulação de uma lista de problemas.

- INSUFICIENTE
- REGULAR
- BOM

- ÓTIMO

8. Registra de forma clara, organizada e priorizando os dados relevantes.

- INSUFICIENTE
- REGULAR
- BOM
- ÓTIMO

9. Utiliza o tempo de consulta de maneira adequada aos problemas apresentados, prolongando-a somente nos casos que necessitam de mais atenção.

- INSUFICIENTE
- REGULAR
- BOM
- ÓTIMO

10. Tem um bom relacionamento com os integrantes da equipe, sabendo se dirigir aos mesmos, respeitando-os, e sendo disponível.

- INSUFICIENTE
- REGULAR
- BOM
- ÓTIMO

11. Tem um bom relacionamento com os demais colegas, sendo gentil e educado. Está sempre disponível para ajudar e é cuidadoso ao fazer críticas.

- INSUFICIENTE
- REGULAR
- BOM
- ÓTIMO

12. Participa de atividades educativas com afinco, tendo iniciativa e responsabilização na organização e execução de tais atividades..

- INSUFICIENTE
- REGULAR
- BOM
- ÓTIMO

13. Participa das reuniões em grupo e dos demais momentos de discussão entre os integrantes, com interesse, envolvendo-se nas discussões e proposições.

- INSUFICIENTE
- REGULAR
- BOM
- ÓTIMO

14. Mostra conhecimento básico adequado para o seu nível de formação.

- INSUFICIENTE
- REGULAR
- BOM
- ÓTIMO

15. Identifica suas deficiências, pergunta, é interessado e estuda os temas propostos.

- INSUFICIENTE
- REGULAR
- BOM
- ÓTIMO

16. Estuda por matérias bibliográficas adequadas e referenciadas, preferencialmente baseadas em evidências e na APS.

- INSUFICIENTE
- REGULAR
- BOM
- ÓTIMO

17. Busca novas fontes de informação, tem senso crítico sabendo interpretar as evidências para a situação do paciente.

- INSUFICIENTE
- REGULAR

- BOM
- ÓTIMO

18. É pontual e assíduo.

- INSUFICIENTE
- REGULAR
- BOM
- ÓTIMO

19. Cumpre espontaneamente suas responsabilidades e justifica suas ausências e omissões. .

- INSUFICIENTE
- REGULAR
- BOM
- ÓTIMO

20. Está atento às normas do serviço e/ou da instituição e as cumpre mesmo que não esteja sendo supervisionado.

- INSUFICIENTE
- REGULAR
- BOM
- ÓTIMO

21. Em uma escala de 0 a 10, considerando todos os aspectos e objetivos do PIESC IV, como você classifica o seu desempenho nesta Unidade Curricular?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Insuficiente

Ótimo

Sugestões, comentários e mensagens.

ANEXO 02 - PORTFÓLIO REFLEXIVO

O relatório final do PIESC IV deverá ter formato de um portfólio reflexivo. Essa atividade será corrigida pelos professores e deve ser entregue na última semana do estágio.

Importante: O portfólio deverá ser enviado através do Portal Didático (Campus Virtual da UFSJ) para que os professores possam ter acesso ao conteúdo e avaliar. SUGESTÃO: Construir os textos na semana que são apresentados os temas, para não acumular no final do período.

O Relatório deverá ser feito individualmente pelo estudante, caso contrário, não receberá a nota correspondente à esta atividade do PIESC IV. O portfólio deverá conter no máximo 15 páginas de conteúdo textual (exceto capa, folha de rosto, sumário e referências bibliográficas).

Estrutura básica do Relatório (formatação ABNT):

A. Parte não textual:

1. Capa
2. Folha de rosto– cada aluno deverá dar um título para seu portfólio
3. Sumário

B. Parte textual:

1. Introdução

- i. Informar a expectativa sobre o ensino remoto e o aprendizado;
- ii. Fazer uma reflexão sobre o momento ímpar no ensino público e suas mudanças trazidas pela pandemia.

2. Objetivos - de cada uma das diferentes atividades teóricas e temas desenvolvidos no semestre.

3. Desenvolvimento - e o corpo do relatório, consiste no relato das atividades teóricas programadas e desenvolvidas com os respectivos resultados e com fundamentação teórica. Para sistematizar a apresentação das atividades distribuir em:

- Tema do Estudo Dirigido 1;
- Tema do Estudo Dirigido 2; e assim sucessivamente.

Podem ser documentadas e ilustradas com tabelas, figuras e/ou fotos, que permitem uma visão de conjunto do que foi realizado. Observar para a ordem cronológica dos fatos. As atividades podem ser descritas por tópicos repetidos. Para cada dia de atividade deve ser entrada um ponto descritor de atividade.

C. Considerações - questões pessoais acerca do aprendizado.

D. Sugestões - questões relacionadas ao processo de ensino-aprendizagem e pontos para melhorias.

E. Referências bibliográficas

F. Apêndices/Anexos

Desejamos um bom 1º Período Emergencial a todos.

Professores: Antônio Carlos Pinto Guimarães e Hygor K. Cabral Silva.