



Universidade Federal
de São João del-Rei

COORDENADORIA DO CURSO DE MEDICINA DO CCO PLANO DE ENSINO

Unidade Curricular: Prática de Integração: Ensino, Serviço e Comunidade I (PIESC I)			Período: 1	Currículo: 2021	
Docente coordenador: Álisson Oliveira dos Santos			Unidade Acadêmica: CCO		
Pré-requisito: nenhum		Co-requisito: nenhum			
C.H.Total: 54 (57 ha)	C.H. Prática: 22 h	C. H. Teórica: 32 h	Grau: Bacharelado	Ano: 2022	Semestre: 2º

EMENTA

Conteúdos e reflexões sobre o sistema de saúde loco-regional; Compreender estratégias de gestão local para a Atenção Primária à Saúde (APS), com foco na Estratégia de Saúde da Família (ESF); Observação da realidade comunitária; Trabalho em equipe multiprofissional; Análise Situacional do território; Gestão da saúde local, com relatórios situacionais e planejamento local com aplicação à realidade; Conceitos e práticas em promoção, prevenção e educação em saúde; Introdução à semiologia, semiótica, raciocínio clínico e entrevista clínica centrada na pessoa.

OBJETIVOS

- Desenvolver atividades teóricas, através dos cinco passos principais da problematização: Observação da Realidade; Definição de Pontos-Chave; Teorização; Hipóteses de Solução; e Aplicação à Realidade.
- Desenvolver as atividades práticas de forma integrada com as teóricas, proporcionando uma aproximação precoce entre os discentes e o Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de atividades de territorialização (conhecimento da realidade social e de saúde local), através do trabalho em equipe multiprofissional, estimulando o desenvolvimento do olhar crítico da situação local de saúde e possibilitando estabelecer vínculos com a equipe de saúde e com a comunidade.
- Qualificar futuros profissionais do SUS em um espaço de formação e trabalho que dialogue com os novos processos organizativos do SUS, através de um espaço privilegiado de imersão e interação no cotidiano dos serviços e ações de saúde.
- Utilizando ferramentas da Medicina de Família e Comunidade, capacitar o discente em comunicação individual e comunitária, entrevista clínica centrada na pessoa e introdução ao raciocínio clínico. Além de introduzir conceitos teórico-práticos em semiologia e semiótica médica.

Obs.: Assim, esse PIESC estrutura a formação do discente recém ingressante, revelam-se como um eixo de apoio fundamental na reorientação da formação médica, desenvolvendo suas atitudes profissionais e éticas e apoiando suas práticas para atuação em promoção, prevenção, assistência e reabilitação de forma integrada e contínua.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

1. Acolhimento dos alunos, explicação e pactuação sobre as realizações das práticas.
2. Conhecimento da estrutura e processo da Unidade Básica de Saúde (UBS).
3. Identificação das categorias profissionais que trabalham na UBS e suas funções.
4. Contatos com famílias, visita domiciliar com o professor ou com preceptor e vivências com crianças dos Centros Municipais de Educação Infantil – CEMEI.
5. Avaliação de estrutura e funcionamento do CEMEI.
6. Conhecimento dos formulários de registro diário da saúde da criança utilizados na APS.
7. Conhecimento da área de abrangência da UBS.
8. Consulta inicial de adultos e crianças – pesar, medir e colher história alimentar.
9. Avaliação e acompanhamento de crescimento – pesar, medir e registrar no Cartão de Saúde da Criança.

10. Orientação para a saúde em crescimento e alimentação, em grupos ou individuais, de usuários, na Unidade de Saúde da Família ou no Domicílio.

METODOLOGIA DE ENSINO

Os estudantes são divididos em grupos de 10 alunos e atuam, em equipes, junto à UBS, supervisionados por um professor médico e pelo médico e/ou enfermeiro da UBS, que atua como preceptor. As atividades desenvolvidas são orientadas por protocolos construídos pelos docentes e preceptores. A cada 30 dias (em média) os alunos têm atividades teórico/prática, em grupo de 30 alunos de discussão teoricamente fundamentada da prática.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Distribuição de notas:

A1	Apresentação final	Seminário (15 pontos oral e 10 pontos escrita)	25 pontos
A2	Prática na UBS	Avaliação prática – Prof. Álisson	25 pontos
A3		Avaliação prática – Prof. Ana Flávia	25 pontos
A4	Vivências	Estudos dirigidos (5 ED – 5 pontos cada)	25 pontos

Ao final do semestre, o aluno que obtiver nota final inferior a 6 (seis) e superior a 5 (cinco) pontos poderá solicitar a realização de **Avaliação Substitutiva**, conforme critérios e procedimentos constantes na Instrução Normativa 006/2021 do Colegiado do Curso.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GUSSO, G; LOPES, JMC; DIAS, LC. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. 2432 p.

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

Goldman L, Ausiello D. Cecil Medicina. Elsevier Editora Ltda. 23ª Edição, 2009

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FREEMAN, TR. Manual de medicina de família e comunidade. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

MCWHINNEV, I R; FREEMAN, T. Manual de Medicina de Família e Comunidade. 3º Ed. Artmed, 2009.

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

STARFIELD, Barbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. In: Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasil, 2004.

BRASIL. Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. Pacto pela Saúde, 2006.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. Physis: revista de saúde coletiva, v. 17, p. 77-93, 2007.

GONDIM, Grácia Maria de Miranda et al. O território da saúde: a organização do sistema de saúde e a territorialização. Território, ambiente e saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, p. 237-255, 2008.

SANTOS, Alexandre Lima; RIGOTTO, Raquel Maria. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. Trabalho, educação e saúde, v. 8, n. 3, p. 387-406, 2010.

COELHO FLG, Savassi LCM. Aplicação de Escala de Risco Familiar como instrumento de priorização das Visitas Domiciliares. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2004;1(2):19-26. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília: Ministério da Saúde; 1997.

SAVASSI, Leonardo Caçado Monteiro. Os atuais desafios da Atenção Domiciliar na Atenção Primária à Saúde: uma análise na perspectiva do Sistema Único de Saúde. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 11, n. 38, p. 1-12, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.886, de 18 de dezembro de 1997. Aprova normas e diretrizes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e do Programa de Saúde da Família. Diário Oficial da União 247, de 22

dez. Brasília: Ministério da Saúde; 1997. p.11-13.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 825/2016. Redefine a atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. Diário Oficial da União 78, de 26 abr. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. p.33-8.

BRANTE, Anne Raissa Souza Dias et al. Abordagem Familiar: aplicação de ferramentas a uma família do município de Montes Claros/MG. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 11, n. 38, p. 1-9, 2016.

ROLIM, Leonardo Barbosa et al. Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa. Saúde em debate, v. 37, p. 139-147, 2013.

DINIZ, Maria Cecília P.; FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves and SCHALL, Virgínia Torres. Hortênsia de Hollanda: a arte da educação em saúde para prevenção e controle das endemias no Brasil. Hist. cienc. saude-Manguinhos [online]. 2009, vol.16, n.2, pp.533-548.

GLANZ, Karen; RIMER, Barbara K.; VISWANATH, Kasisomayajula (Ed.). Health behavior: Theory, research, and practice. John Wiley & Sons, 2015.