

**ESTÁGIO CURRICULAR  
OBRIGATÓRIO DE TREINAMENTO  
EM SERVIÇO**

**-MANUAL DO INTERNATO RURAL-**

**BELÉM – PARÁ  
2021.2**

**MANUAL DO INTERNATO EM ÁREA 2. Semestre**

**2021**

Organização: Anete Umbelina Ferreira de Almeida Lins  
Dilma Costa Oliveira Neves, Haroldo de Matos, Leila Suely  
Aviz Lima, Lilian Grace Moura de Lucena, Nathalia de Almada  
Barata Pereira, Élia Sousa Paranhos de Azevedo, Milena  
Coelho Fernandes Caldato

Belém-Pa. CESUPA, 2021, 25pg

## **ORGANIZAÇÃO ACADÊMICA E ADMINISTRATIVA**

### **Reitor**

Prof. MSc. Sérgio Fiúza de Mello Mendes

### **Vice-Reitor**

Prof. Dr. João Paulo Mendes Filho

### **Pró-Reitora de Graduação e Extensão**

Profa. MSc. Sílvia Mendes Pessôa

### **Pró-Reitora de Administração**

Profa. Esp. Lílian Mendes Acatauassú Nunes

### **Coordenação Adjunta de Graduação e Extensão**

Profa. Dra. Gisele Seabra Abraham

### **Coordenação do Curso de Medicina**

Profa. Dra. Milena Coelho Fernandes Caldato

### **Coordenação de Planejamento**

Profa. Dra. Fabíola de Carvalho Chaves de Siqueira Mendes

### **Coordenação de Avaliação**

Profa. MSc. Élia de Sousa Santos Paranhos de Azevedo

### **Coordenação de Habilidades Profissionais**

Prof. MSc. Cassio Caldato

### **Coordenação do Módulo de Interação em Saúde na Comunidade – MISC**

Profa. MSc. Cybelle Cristina Pereira

### **Coordenação do Núcleo de Desenvolvimento Docente**

Profa. Dra. Ana Emília Vita Carvalho

### **Coordenação do Núcleo de Iniciação Científica e Extensão**

Prof. Dr. Cláudio Eduardo Corrêa Teixeira

### **Coordenação de Trabalho de Curso**

Profa. MSc. Dilma Costa de Oliveira Neves

### **Coordenação Médica do Centro de Especialidades Médicas do CESUPA – CEMEC –**

Profa. Dra. Érica de Gomes Cavalcante

## **Núcleo de Apoio ao Estudante**

Psicóloga Mariene da Silva Casseb

## **Supervisão Administrativa do Campus João Paulo do Vale Mendes**

Adm. Anderson Lacerda Filgueira de Araújo

## **Supervisão Administrativa do Centro de Especialidades Médicas do CESUPA**

Adm. Leanes Batalha dos Santos

## **Supervisão do Internato**

Isabella Rolo Sarrazin

## **Coordenação Geral do Internato de Cirurgia**

Prof. Cleybismar Begot da Ressurreição

## **Coordenação da Área do Internato de Clínica Médica**

Prof.<sup>a</sup> Vanessa Campos Couto da Rocha

## **Coordenação da Área do Internato de Pediatria**

Prof.<sup>a</sup> Marisa Eiró Miranda

## **Coordenação da Área do Internato de Ginecologia e Obstetrícia**

Prof.<sup>a</sup> Brenda Diniz Rodrigues

## **Coordenação da Área do Internato de Clínica Especializada**

Prof.<sup>a</sup> Cristiane Ribeiro Maués

Prof.<sup>a</sup> Eliane Regine Fonseca Santos

## **Coordenação da Área do Internato de Saúde Mental e do Idoso**

Prof.<sup>a</sup> Cristiane Ribeiro Maués

## **Coordenação da Área do Internato de Urgência e Emergência**

Prof.<sup>a</sup> Cláudia Regina Dias Siqueira

## **Coordenação da Área do Internato de Saúde Coletiva**

Prof. Haroldo José de Matos

## **Coordenação da Área do Internato Rural**

Prof.<sup>a</sup> Anete Umbelina Ferreira de Almeida Lins

## **CORPO DOCENTE**

### **PRECEPTORES DAS UBS:**

**UBS Arapari:** Nathalia de Almada Barata Pereira

**UBS Castanhalzinho:** Anete U.Ferreira de Almeida Lins

**UBS Furo do Nazário:** Lilian Grace Moura de Lucena

**UBS Pérola II:** Leila Suely Aviz Lima

### **PRECEPTORES DE AULAS TEÓRICAS:**

**Gestão em Saúde :** Dilma C. O. Neves

**Epidemiologia Clínica:** Haroldo de Matos

## SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>2. OBJETIVOS GERAIS.....</b>	<b>8</b>
<b>3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....</b>	<b>8</b>
<b>4. CONTEÚDOS/ TEMAS TEÓRICOS.....</b>	<b>9</b>
<b>5. CENÁRIOS DE APRENDIZAGEM.....</b>	<b>11</b>
<b>6. SEMANA-PADRÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>7. CALENDÁRIO DE ATIVIDADES.....</b>	<b>19</b>
<b>8. AVALIAÇÃO.....</b>	<b>21</b>
<b>9. NORMAS DE CONDUTA DOS INTERNOS.....</b>	<b>21</b>
<b>10. BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>22</b>
<b>11. ENDEREÇOS INSTITUCIONAIS.....</b>	<b>25</b>

## **1. APRESENTAÇÃO**

O internato rural do CESUPA representa mais uma etapa do curso de graduação em medicina em consonância o seu projeto pedagógico que se fundamenta no relacionamento de metodologias ativas que visam um maior envolvimento dos alunos na busca do conhecimento em que o estudante assuma um papel mais ativo no processo de ensino-aprendizagem permitindo-lhes aprender a usar o método científico, a encontrar “a boa informação”, avaliá-la, e a desenvolver uma elevada capacidade analítica, propiciando ao estudante de graduação, ao longo dos anos, uma educação integrada e integradora das áreas clínicas e básicas.

Resolver problemas é o processo natural de aprendizagem da vida real de todo trabalhador. Esse também é o caso de médicos e outros profissionais de saúde. A aprendizagem de temas isolados não permite analisar situações. Os problemas, ao se estabelecer a análise como método permanente, oferecem um treinamento acerca da busca das informações relevantes e da capacidade de analisá-las, possibilitando maior fixação da aprendizagem dentro dos padrões educacionais esperados para o contexto e para a realidade das condições de saúde. Os problemas passam a servir como trampolim que permite integrar e estudar segundo necessidades concretas. Levam a resultados que contemplam a realidade e que, portanto, são mais eficazes e eficientes.

O projeto pedagógico do curso de medicina do CESUPA tem se pautado na busca de uma aprendizagem ativa em que se impõe o desafio curricular concebido como uma política cultural de formação de identidades pessoais e profissionais comprometidos com as demandas sociais emergentes. Esta concepção extrapola o ensino médico, centrado no hospital e no ensino das doenças de maior complexidade propiciando, em consonância com políticas públicas de saúde e educação, o caminho da diversificação de cenários abrindo-se o curso de medicina para formação na atenção primária e secundária de saúde.

Nesse contexto, a possibilidade de experiências profissionais entre os graduandos de medicina, docentes, profissionais de saúde municipais e a população local, aponta para alguns aspectos locais a serem considerados menores níveis de desenvolvimento socioeconômico e de tecnologia em saúde, ao mesmo tempo em que se apresentam peculiaridades sociocultural, epidemiológica e sanitária que requerem a criação de um ambiente de parceria e troca de saberes necessários à contribuição da melhoria de acesso à assistência à saúde e conseqüentemente das condições de vida da população local, bem como, o contato mais próximo poderá suscitar mudanças na postura de todos os atores envolvidos no processo docência-assistência, na perspectiva da saúde coletiva e da atenção primária em saúde.

Sejam bem-vindos ao Internato Rural!

## **2. OBJETIVOS GERAIS**

Oferecer treinamento em serviço, desenvolvendo atividades assistenciais, administrativas, educativas e de investigação e supervisão médica especializada, fundamentadas no conhecimento adquirido no campo da saúde coletiva e práticas em atenção primária de saúde.

## **3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Identificar as necessidades de saúde dos grupos de risco e dos fatores determinantes, relacionando-os com o modo de viver da população.
2. Participar da organização e do desenvolvimento do sistema de informação em saúde, a partir da produção, coleta e análise de dados epidemiológicos.
3. Participar das atividades assistenciais com equipe de saúde, assim como no planejamento, coordenação e avaliação das ações de saúde.
4. Analisar a situação de assistência de saúde prestada pelo serviço, diante dos problemas prevalentes na área que interferem na organização dos serviços em nível local.
5. Programar, executar e avaliar as atividades com base em prioridades, objetivos e metas propostas para o controle de doenças e agravos em nível local.
6. Participar na identificação de áreas e grupos de riscos e definição de intervenção de saúde, relativas aos problemas e necessidades de saúde da população adscrita ao serviço no qual o aluno estiver inserido.
7. Participar, juntamente com a equipe, na organização e gestão do processo de trabalho em saúde, de modo a produzir bens/serviços necessários a saúde da população.
8. Acompanhar as atividades de controle social no âmbito da rede básica do SUS.



## **4. CONTEÚDOS/ TEMAS TEÓRICOS**

### **4.1 Vigilância à saúde: necessidades individuais em todas as fases do ciclo de vida**

Realizar a consulta médica completa, com anamnese, exame físico e formulação de diagnóstico sindrômico e principais hipóteses diagnósticas sob a ótica do cuidado integral direcionado às necessidades de saúde do indivíduo, da família e da população;

- Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea
- Realizar pequenos procedimentos cirúrgicos
- Acolhimento com avaliação de necessidade de saúde e análise de vulnerabilidade;
- Acolhimento da demanda espontânea e o primeiro atendimento às urgências;
- Elaboração e acompanhamento do plano terapêutico singular do usuário;
- Referência e contrarreferência no sistema municipal de saúde atendendo a regulação municipal e a programação pactuada e integrada (PPI);

### **4.2 Vigilância à saúde: necessidades coletivas em todas as fases do ciclo de vida**

- Ações educativas de promoção da saúde e prevenção da exposição aos riscos de adoecimento, invalidez ou morte, conforme planejamento da equipe;
- Atenção domiciliar e cuidado compartilhado com as equipes aos usuários com dificuldade de acesso;
- Atividades em grupo programadas na USF; de atenção à demanda espontânea; no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários.
- Participação nas atividades de educação permanente de todos os membros da equipe;
- Análise das fichas do e-SUS AB identificando as necessidades de saúde da população, com a priorização de intervenções clínicas e sanitárias nos problemas de saúde segundo critérios de frequência, risco, vulnerabilidade e resiliência;
- Busca ativa e notificação de doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local;
- Análise de qualidade dos registros dos dados dos sistemas de informação: SINASC, SIM, SIS-AB, HIPERDIA, SISCOLO, SI-AIH e outros;
- Ações que priorizem os grupos de risco e os fatores de risco clínico-comportamentais, alimentares e/ou ambientais, com a finalidade de prevenir o aparecimento ou a persistência de doenças e danos evitáveis;
- Outras ações e atividades a serem definidas de acordo com as prioridades locais.

### **4.3 Organização e Gestão do Processo de Trabalho em Saúde**

Planejamento, programação e gestão local de saúde, assim como, do monitoramento e a avaliação das ações na sua equipe, unidade e sua inserção no contexto da gestão municipal de saúde;

- Desenvolvimento de ações intersetoriais, identificando parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar tais ações;
- Estratégias de fortalecimento da gestão local e do controle social (fomento a valorização, autonomia e protagonismo dos diferentes sujeitos implicados na produção de saúde, o compromisso com a ambiência e com as condições de trabalho e cuidado, a constituição de vínculos solidários, a identificação das necessidades sociais e organização do serviço em função delas, entre outras);
- Reuniões da equipe a fim de discutir em conjunto o planejamento e avaliação das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis;
- Mobilização e a participação da comunidade, buscando efetivar o controle social.

#### **4.4 Conteúdo programático**

- Vigilância à saúde individual em todas as fases do ciclo de vida:
  - Atenção à saúde materna e do recém-nascido
  - Atenção à saúde da criança e do adolescente
  - Atenção à saúde do adulto
  - Atenção à saúde do idoso
  - Pactos pela Saúde
  - Pacto pela Vida
  - Pacto em defesa do SUS
  - Pacto pela Gestão
- Modelos de Atenção à Saúde
- Humanização da Atenção
- Assistência Farmacêutica
- Sistemas de Informação em Saúde
- Funções Gestoras e seus instrumentos
  - Organização da Atenção e Gestão do cuidado em Saúde
  - Linha de Cuidado e Rede de atenção à saúde.
  - Gestão orçamentária e financeira e as fontes de financiamento
  - Regulação da Assistência e a Programação Pactuada e Integrada da Atenção em Saúde e o Plano Diretor de Investimento
  - Planejamento em Saúde e o Plano Diretor de Regionalização

## 5. CENÁRIOS DE APRENDIZAGEM



**Figura 1 - Localizações das UBS do Internato Rural**

**Quadro 1 - Cenários do Internato Rural - CESUPA**

Cenários	Localização de cenários e logística de viagem
UBS Arapari	1 hora: Travessia de barco, saindo do porto da Cidade Velha até o Arapari em Barcarena.
UBS Castanhalzinho	1h30min: Micro-ônibus, saindo do Cesupa - Unidade Almirante Barroso via Alça Viária até Km70 da PA 483.
UBS Furo do Nazário	20min: Travessia de barco até a Ilha das Onças, saindo das Estação das Docas.
UBS Pérola II	30min: Van, saindo do CESUPA Unidade Almirante Barroso
CESUPA- Unidade Almirante Barroso	Aulas teóricas às sextas feiras, neste período de pandemia, serão substituídas por atividades em ambiente virtual.

## **6. SEMANA-PADRÃO**

Carga horária semanal: 40 h

Duração do estágio: 10 semanas

Os alunos permanecerão em média 6 a 8 horas por dia de segunda a sexta-feira sob a supervisão das preceptoras e participarão das atividades em conjunto, seguindo a hierarquia e o fluxo das atividades das unidades de saúde da família (UBS) desempenhando as seguintes atividades:

- Ambulatoriais, domiciliares e ambientes comunitários;
- Programação e gerência na estratégia de saúde da família;
- Gestão e produção do cuidado

Encontros teórico-práticos

### **6.1 ENCONTROS TEÓRICO-PRÁTICOS**

As atividades teórico-práticas, durante o período serão abordadas no módulo de Saúde Coletiva.

Serão desenvolvidos a partir da discussão em grupos de problemas reais vivenciados durante a semana nos diversos cenários nas USF de acordo com a metodologia e cronograma de atividades definidas pelos professores responsáveis pelas atividades de:

- Assistência à saúde (casos clínicos, situações epidemiológicas);
- Administração e gerência das estratégias de saúde da família (ESF);
- Educação e participação comunitária;
- Investigação (sistemas de informação DATASUS, banco de dados locais);
- Gestão municipal (após visitas técnicas na Secretaria Municipal de Saúde de Barcarena - SEMUSB na 8ª e 9ª semana do internato);

Apresentarão seminário onde o aluno sistematizará o que foi vivenciado e identificado nas avaliações diárias nas USF (com base nas vivências confrontadas com a bibliografia de apoio seguida de Avaliação formativa/ feedback do professor/preceptor.

## SEMANA PADRÃO INTERNATO RURAL MD12\_2021\_ 2º semestre

<b>Atividades</b>	<b>2ª-feira</b>	<b>3ª-feira</b>	<b>4ª-feira</b>	<b>5ª-feira</b>	<b>6ª-feira</b>
Atendimento presencial na <b>UBS Arapari</b> Profa. Nathalia Pereira	7:15h às 15h manhã/tarde	7:15h às 15h manhã/tarde	7:15h às 15h manhã/tarde	7:15h às 15h manhã/tarde	
Atendimento presencial <b>UBS Castanhalzinho</b> Profa. Anete Lins	6:30h às 14h manhã/tarde	6:30h às 14h manhã/tarde	6:30h às 14h manhã/tarde	6:30h às 14h manhã/tarde	
Atendimento presencial <b>UBS Furo do Nazário</b> Profa. Lilian Lucena	8h às 13:30 manhã/tarde	8h às 13:30 manhã/tarde	8h às 13:30 manhã/tarde	8h às 13:30 manhã/tarde	
Atendimento presencial <b>UBS Pérola II</b> Profa. Leila Lima	8h às 13:30 manhã/tarde	8h às 13:30 manhã/tarde	8h às 13:30 manhã/tarde	8h às 13:30 manhã/tarde	
Aula teórica presencial <b>Empreendedorismo e Inovação</b> Prof. Carlos Valcácio dos Santos					8h às 10h
Aula teórica presencial <b>Epidemiologia</b> Prof. Haroldo Matos					10h às 12h
Aula teórica presencial <b>Gestão e Saúde</b> Profa. Dilma Neves					13h às 15h

**Cronograma dos Rodízios Rural MD12\_2021\_2A**

<b>MESES</b>	<b>Dias Letivos</b>	<b>semanas</b>	<b>C_Horária</b>	<b>Ferriados</b>	<b>Período</b>
junho e julho	15	3s	120	0	<b>início</b> 21/6 a 9/7
agosto	22	4s 2d	176	0	
setembro	12	2s3d	96	07/set	<b>término</b> 17/set
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>10s</b>	<b>392</b>	<b>1</b>	

**MD12\_2021\_2B Cronograma de rodízios Rural**

<b>MESES</b>	<b>Dias Letivos</b>	<b>semanas</b>	<b>C_Horária</b>	<b>Ferriados</b>	<b>Período</b>
setembro	14	3s	112	0	<b>início</b> 20/set
outubro	18	4s	144	12, 15, 28/10	
novembro	13	3s	104	02 e 15/11/2021	
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>10s</b>	<b>360</b>	<b>5</b>	<b>término</b> 19/nov

**PROGRAMAÇÃO SEMANAL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA - ARAPARI**

<b>GRUPOS DE ALUNOS /ATIVIDADES</b>	<b>2ª feira</b>	<b>3ª feira</b>	<b>4ª feira</b>	<b>5ª feira</b>
Demanda agendada e programada. Demanda espontânea: de urgência/emergência e do dia. <b>Trio/Dupla de Alunos:</b> I, II, III <b>CENÁRIOS:</b> 1º, 2º, 3º.	Puericultura, Neonatos e puérperas, Hanseníase, TB	Pré-natal, puerpério Saúde sexual e reprodutiva; Saúde da mulher	HIPERDIA, Saúde do homem e idoso	Visita domiciliar e atividade na comunidade
Agendada e programada e demanda espontânea	X	X	X	X
Atividade educativa na USF				X
Atividade educativa comunidade				X
Atividade clínica assistencial	X	X	X	X
Atendimento domiciliar: médico, de enfermagem e odontológico	X	X	X	X
Realização de PCCU na UBS				X
Vacinação imunização	X	X	X	X
Procedimentos: urgência clínica e cirúrgica	X	X	X	X
Triagem, acolhimento e pré-consulta	X	X	X	X
Triagem Neonatal				X
Educação continuada ACS e técnicos de enfermagem na ESF mensal				X
Reunião administrativa mensal			X	
Avaliação Formativa	X	X	X	X
Pesquisa arquivo banco dados	X	X	X	X

**PROGRAMAÇÃO SEMANAL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA -  
CASTANHALZINHO**

<b>GRUPOS DE ALUNOS /ATIVIDADES</b>	<b>2ª feira</b>	<b>3ª feira</b>	<b>4ª feira</b>	<b>5ª feira</b>
Demanda agendada e programada. Demanda espontânea: de urgência/emergência e do dia. <b>Trio/Dupla de Alunos:</b> I, II, III <b>CENÁRIOS:</b> 1º, 2º, 3º.	Puericultura, Neonatos e puérperas, Hanseníase, TB	Pré-natal, puerpério Saúde sexual e reprodutiva; Saúde da mulher	HIPERDIA, Saúde do homem e idoso	Visita domiciliar e atividade na comunidade
Agendada e programada e demanda espontânea	X	X	X	X
Atividade educativa na USF				X
Atividade educativa comunidade				X
Atividade clínica assistencial	X	X	X	X
Atendimento domiciliar: médico, de enfermagem e odontológico	X	X	X	X
Realização de PCCU na UBS				X
Vacinação imunização	X	X	X	X
Procedimentos: urgência clínica e cirúrgica	X	X	X	X
Triagem, acolhimento e pré-consulta	X	X	X	X
Triagem Neonatal				X
Educação continuada ACS e técnicos de enfermagem na ESF mensal				X
Reunião administrativa mensal			X	
Avaliação Formativa	X	X	X	X
Pesquisa arquivo banco dados	X	X	X	X



**PROGRAMAÇÃO SEMANAL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA – FURO DO NAZÁRIO**

<b>GRUPOS DE ALUNOS /ATIVIDADES</b>	<b>2ª feira</b>	<b>3ª feira</b>	<b>4ª feira</b>	<b>5ª feira</b>
<b>DEMANDA AGENDADA:</b> <b>ATENDIMENTO INDIVIDUAL POR PROGRAMAS</b>  <b>Trio/Dupla de Alunos: I, II, III</b>  <b>Cenários: 1º, 2º, 3º.</b>	Todos os programas	Todos os programas	Visita Domiciliar	Todos os programas
Demanda imediata e urgências	X	X	X	X
Palestra semanal na USF	X	X		X
Programa saúde na escola - PSE*				
Palestra na comunidade			X	
Visita domiciliar médico, enfermagem e nutrição – semanal		X	X	X
Educação em saúde	X	X	X	X
Sala de urgência	X	X	X	X
Triagem e pré-consulta diária	X	X	X	X
Capacitação para técnicos de enfermagem*				
Treinamento/capacitação para ACS*				
Avaliação da equipe e entrega da produção	X	X	X	X
Avaliação formativa CESUPA	X	X	X	X
Pesquisa arquivo banco de dados	X	X	X	X

\* dia a definir

**PROGRAMAÇÃO SEMANAL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA PÉROLA II**

<b>GRUPOS DE ALUNOS /ATIVIDADES</b>	<b>2ª feira</b>	<b>3ª feira</b>	<b>4ª feira</b>	<b>5ª feira</b>
Demanda agendada e programada. Demanda espontânea: de urgência/emergência e do dia. Trio/Dupla de Alunos: I, II, III CENÁRIOS: 1º, 2º, 3º.	Puericultura, Neonatos e puérperas, Hanseníase, TB	Pré-natal, puerpério Saúde sexual e reprodutiva; Saúde da mulher	HIPERDIA, Saúde do homem e idoso	Visita domiciliar e atividade na comunidade
Agendada e programada e demanda espontânea	X	X	X	X
Atividade educativa na USF				X
Atividade educativa comunidade				
Atividade clínica assistencial	X	X	X	
Atendimento domiciliar: médico, de enfermagem e odontológico	X	X	X	X
Realização de PCCU na UBS				X
Vacinação imunização	X	X	X	X
Procedimentos: urgência clínica e cirúrgica	X	X	X	X
Triagem, acolhimento e pré-consulta	X	X	X	
Triagem Neonatal				
Educação continuada ACS e técnicos de enfermagem na ESF mensal				X
Reunião administrativa mensal			X	X
Avaliação Formativa	X	X	X	X
Pesquisa arquivo banco dados	X	X	X	

## 7. CALENDÁRIO DE ATIVIDADES

INTERNATO RURAL MD12 2021 - 02/08/2021 - 17/09/2021

Dias Letivos	02/ago	03/ago	04/ago	05/ago	06/ago	09/ago	10/ago	11/ago	12/ago	13/ago	16/ago	17/ago	18/ago	19/ago	20/ago
Cenário	seg	ter	qua	qui	sex	seg	ter	qua	qui	sex	seg	ter	qua	qui	sex
Arapari	RA	RA	RA	RA		RA	RA	RA	RD		RD	RD	RD	RD	
Castanhalzinho	RB	RB	RB	RB		RB	RB	RB	RA		RA	RA	RA	RA	
Furo do Nazário	RC	RC	RC	RC		RC	RC	RC	RB		RB	RB	RB	RB	
Pérola II	RD	RD	RD	RD		RD	RD	RD	RC		RC	RC	RC	RC	

Dias Letivos	23/ago	24/ago	25/ago	26/ago	27/ago	30/ago	31/ago	01/set	02/set	03/set	06/set	07/set	08/set	09/set	10/set
Cenário	seg	ter	qua	qui	sex	seg	ter	qua	qui	sex	seg	ter	qua	qui	sex
Arapari	RD	RD	RC	RC		RC	RC	RC	RC		RC		RB	RB	
Castanhalzinho	RA	RA	RD	RD		RD	RD	RD	RD		RD		RC	RC	
Furo do Nazário	RB	RB	RA	RA		RA	RA	RA	RA		RA		RD	RD	
Pérola II	RC	RC	RB	RB		RB	RB	RB	RB		RB		RA	RA	

Dias Letivos	13/set	14/set	15/set	16/set	17/set
Cenário	seg	ter	qua	qui	sex
Arapari	RB	RB	RB	RB	
Castanhalzinho	RC	RC	RC	RC	
Furo do Nazário	RD	RD	RD	RD	
Pérola II	RA	RA	RA	RA	

INTERNATO RURAL MD12 2021 - 20/09/2021 - 19/11/2021

<b>Dias Letivos</b>	20/09	21/09	22/09	23/09	24/09	27/09	28/09	29/09	30/09	01/10	04/10	05/10	06/10	07/10	08/10
<b>Cenário</b>	seg	ter	qua	qui	sex	seg	ter	qua	qui	sex	seg	ter	qua	qui	sex
Arapari	R1	R1	R1	R1		R1	R1	R1	R1		R4	R4	R4	R4	
Castanhalzinho	R2	R2	R2	R2		R2	R2	R2	R2		R1	R1	R1	R1	
Furo do Nazário	R3	R3	R3	R3		R3	R3	R3	R3		R2	R2	R2	R2	
Pérola II	R4	R4	R4	R4		R4	R4	R4	R4		R3	R3	R3	R3	
<b>Dias Letivos</b>	11/10	12/10	13/10	14/10	15/10	18/10	19/10	20/10	21/10	22/10	25/10	26/10	27/10	28/10	29/10
<b>Cenário</b>	seg	ter	qua	qui	sex	seg	ter	qua	qui	sex	seg	ter	qua	qui	sex
Arapari	R4		R4	R4		R4	R3	R3	R3		R3	R3	R3		
Castanhalzinho	R1		R1	R1		R1	R4	R4	R4		R4	R4	R4		
Furo do Nazário	R2		R2	R2		R2	R1	R1	R1		R1	R1	R1		
Pérola II	R3		R3	R3		R3	R2	R2	R2		R2	R2	R2		
<b>Dias Letivos</b>	01/11	02/11	03/11	04/11	05/11	08/11	09/11	10/11	11/11	12/11	15/11	16/11	17/11	18/11	19/11
<b>Cenário</b>	seg	ter	qua	qui	sex	seg	ter	qua	qui	sex	seg	ter	qua	qui	sex
Arapari	R3		R3	R2		R2	R2	R2	R2			R2	R2	R2	
Castanhalzinho	R4		R4	R3		R3	R3	R3	R3			R3	R3	R3	
Furo do Nazário	R1		R1	R4		R4	R4	R4	R4			R4	R4	R4	
Pérola II	R2		R2	R1		R1	R1	R1	R1			R1	R1	R1	

## 8. AVALIAÇÃO

A frequência e assiduidade são apuradas em número de horas, exigindo-se o mínimo de 75% (setenta e cinco por cento) da carga horária por área e de 100% (cem por cento) nos plantões.

A Avaliação da Aprendizagem do Conteúdo Específico inclui: **AVALIAÇÃO FORMATIVA DE HABILIDADES E ATITUDES**: realizada diariamente pelo professor, através de avaliação das competências mínimas determinadas para cada área do estágio, especialmente através do uso do Mini-Exame clínico (Mini CEX), nas atividades de atendimentos clínicos e Observação Direta de Procedimentos – DPOs - que avalia o aluno durante a realização de uma habilidade prática. Corresponde a 50% da média final da atividade.

A **AVALIAÇÃO SOMATIVA** corresponde a 50% da média final do módulo. Inclui a realização de uma prova - **AVALIAÇÃO TEÓRICO-CONCEITUAL**, realizada ao final do módulo do Internato. Essa avaliação inclui conteúdos previstos nos rodízios cursados, e corresponde a 60% da nota somativa.

Para compor os 40% restantes da avaliação somativa, o aluno será submetido ao Exame Clínico Objetivo Estruturado (*Objective Structure Clinical Examination – OSCE*), ao final do semestre, com estações clínicas de complexidade crescente e conteúdo cumulativo ao longo da graduação.

A aprovação do aluno dar-se-á com a média mínima 7,0 (sete), habilitando-o ao ingresso no módulo seguinte do ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO DE TREINAMENTO EM SERVIÇO.

## 9. NORMAS DE CONDUTA DOS INTERNOS

Os itens abaixo representam os deveres do aluno. O não cumprimento destes itens resultará em subtração da média obtida pelo aluno.

1. Ser respeitoso com os colegas, professores, equipe multiprofissional e funcionários.
2. Ser pontual.
3. Ser assíduo.
4. Manter aparência condizente com sua atuação profissional.
5. Realizar as atividades delegadas dentro do prazo estabelecido.
6. Portar diariamente material de trabalho: caneta, termômetro, estetoscópio, esfigmomanômetro.
7. Os EPI (equipamentos de proteção individual) serão entregues por dia por cada preceptora antes das atividades.

## 10. BIBLIOGRAFIA

STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia.** Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: [www.4shared.com/office/.../ateno\\_primria\\_-\\_barbara\\_starfi.html](http://www.4shared.com/office/.../ateno_primria_-_barbara_starfi.html).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

BRASIL. **Decreto n. 7508, de 28 de junho de 2011.** Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Disponível em: <  
[www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011.../decreto/D7508.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011.../decreto/D7508.htm)

BRASIL. **Lei n. 8142, de 28 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde-SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, p 25694, 31 dez. 1990. Disponível em: <http://www6.senado.gov.br/sicon/ExexutaPesquisaLegislacao.action>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Série Pactos pela Saúde.** Disponível em <  
[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=34740](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/visualizar_texto.cfm?idtxt=34740)>

Brasil. Ministério da Saúde. **Avaliação na Atenção Básica em Saúde: caminhos da institucionalização.** Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2005.36p. Disponível em: [portal.saude.gov.br/dab/docs/publicacoes/geral/avaliacao\\_ab\\_portugues.pdf](http://portal.saude.gov.br/dab/docs/publicacoes/geral/avaliacao_ab_portugues.pdf)

Brasil. Ministério da Saúde. **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.** Disponível em: <  
[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=35115](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=35115)>

McWHINNEY, I. R. **Manual de Medicina de Família e Comunidade.** Porto Alegre: ARTMED, 2010.

ROSE, G. **Estratégias da Medicina Preventiva.** Porto Alegre: ARTMED, 2010.

STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia.** Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: [www.4shared.com/office/.../ateno\\_primria\\_-\\_barbara\\_starfi.html](http://www.4shared.com/office/.../ateno_primria_-_barbara_starfi.html).

STEWART, M. **Medicina Centrada na Pessoa.** Porto Alegre: ARTMED, 2010.

KENNETH, R. **Epidemiologia Moderna.** 3.ed. Rio de Janeiro. ARTMED, 2011.

Pendleton, D.; Schofield, T.; Tate, P.; Havelock, P. **A Nova Consulta: desenvolvendo a comunicação entre médico e paciente.** Rio de Janeiro. ARTMED, 2011.

LEITE, A. J. Habilidade de comunicação com pacientes e famílias. São Paulo. Sarvier, 2011.

### 10.1 BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ABREU, D. M. X.; CESAR, C. C.; FRANÇA, E. B. Relação entre as causas de morte evitáveis por atenção à saúde e a implementação do Sistema Único de Saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 21, n. 5, 2007. Disponível em: <<http://www.scielosp.org.br/pdf/rpsp/v21n5/03pdf>>

BRASIL. **Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, p 18055, 20 set. 1990

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Autoavaliação para a melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica: AMAQ**, Série B. Textos básicos de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012, 134 p. Disponível em: <<http://portalsaude.gov.br/dab/docs/geral/amaq.pdf>>. Acesso em: 30 ago. 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Descentralização das ações e serviços de saúde: a ousadia de cumprir e fazer cumprir a lei.** Brasília, 1993. Disponível em: <[http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09\\_02.pdf](http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_02.pdf)>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política nacional de atenção às urgências.** 3. ed. ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Série E – Legislação de Saúde). Disponível em: <[portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Politica%20Nacional.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Politica%20Nacional.pdf)>. Acesso em 28 out. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Análise dos Indicadores da Política Nacional de Atenção Básica no Brasil.** Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília, 2008. 132 p. Disponível em: <[portal.saude.gov.br/dab/docs/publicacoes/geral/analise\\_indicadores\\_politica\\_nacional\\_atencao\\_basica\\_brasil.pdf](http://portal.saude.gov.br/dab/docs/publicacoes/geral/analise_indicadores_politica_nacional_atencao_basica_brasil.pdf)>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde da família no Brasil: uma análise de indicadores selecionados: 1998-2005/2006.** Série C. Projetos, Programas e Relatórios, Brasília, 2ª.ed., 2008. 200 p. Disponível em: <[www.saude.gov.br/dab/docs/publicacoes/geral/saude\\_familia\\_no\\_brasil\\_uma\\_analise\\_indicadores\\_selecionados\\_1998\\_2006.pdf](http://www.saude.gov.br/dab/docs/publicacoes/geral/saude_familia_no_brasil_uma_analise_indicadores_selecionados_1998_2006.pdf)>. Acesso em: 7 ago. 2013.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução de Diretoria Colegiada n. 11, em 26 de janeiro de 2006.** Dispõe sobre o regulamento técnico de funcionamento de serviços que prestam Atenção Domiciliar. Disponível em: <<http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=20642>>. Acesso em: 7 ago. 2013.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. **Humaniza SUS: acolhimento nas práticas de produção da saúde.** 2. ed. Brasília, 2008. (Série b. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <[http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_praticas\\_producao\\_saude\\_2ed\\_2008.pdf](http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude_2ed_2008.pdf)>. Acesso em: 7 ago. 2013.

BRASIL. **Humaniza SUS: clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular.** 2. ed. Brasília, 2008a. (Série b. textos básicos de saúde). Disponível em: <[http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica\\_ampliada\\_equipe\\_referencia\\_2ed\\_2008.pdf](http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_equipe_referencia_2ed_2008.pdf)>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Humaniza SUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS.** 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: [http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizacao\\_documento\\_base\\_4ed\\_2008.pdf](http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizacao_documento_base_4ed_2008.pdf)

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Acolhimento à demanda espontânea, Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume I** Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 56 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <[www.saude.gov.br/dab/docs/publicacoes/geral/miolo\\_CAP\\_28.pdf](http://www.saude.gov.br/dab/docs/publicacoes/geral/miolo_CAP_28.pdf)>. Acesso em: 5 set, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Viva: vigilância de violências e acidentes, 2006 e 2007.** Série G. Estatística e Informação em Saúde Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia de vigilância epidemiológica**. 7 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/gve\\_7ed\\_web\\_atual.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/gve_7ed_web_atual.pdf)>. Acesso em: 12 ago. 2012.

BARCELLOS, C.; QUITÉRIO, L.A.D. Vigilância ambiental em saúde e sua implantação no Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 170-7, 2006. Disponível em: <[www.scielo.org/pdf/rsp/v40n1/27131.pdf](http://www.scielo.org/pdf/rsp/v40n1/27131.pdf)>. Acesso em: 7 ago. 2012.

CAMPOS, G. W. S.; AMARAL, M. A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 849-859, jul./ago. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/>. Acesso em 20 nov. 2018.

CAMPOS, G. W. S.; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 399-407, fev. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n2/16.pdf>>. Acesso em: 7 ago. 2012.

CECÍLIO, L. C. O.; MERHY, E. E. **A integralidade do cuidado como eixo da gestão hospitalar**. Campinas, 2003. Disponível em: <<http://www.hc.ufmg.br/gids/integralidade.doc>>.

COELHO, M. C. N.; MONTEIRO, M. A.; SANTOS, I. C. Políticas Públicas, corredores de exportação, modernização portuária industrialização e impactos territoriais e ambientais no município de Barcarena, Pará. **Novos Cadernos NAEA**. Belém, v. 11, n. 1, jun. 2008, p 141-178.

GUSSO, G; LOPES, J. M. C. (Org.). **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 volumes.

INCA. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **The world health report 2008: primary health care now more than ever**. Genebra: OMS, 2008. Disponível em: <[http://www.who.int/whro8\\_pr.pdf](http://www.who.int/whro8_pr.pdf)>. Acesso em: 30 nov. 2018.

DUARTE, E. C et al. **Epidemiologia das desigualdades em saúde no Brasil: um estudo exploratório**. Brasília: OPAS, 2002. Disponível em: <[http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/12955/1/LIVRO\\_EpidemiologiaDesigualdades.pdf](http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/12955/1/LIVRO_EpidemiologiaDesigualdades.pdf)>. Acesso em: 6 nov. 2018.

SOUZA, M. K. B.; TEIXEIRA, C. F. Produção científica sobre gestão de sistemas de saúde: um estudo realizado em espaço web (1987-2009). **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n.4, p. 935-44, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n4/04.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2018.

SOUZA, D. M. M. (Org.). **A prática diária na estratégia Saúde da Família**. Juiz de Fora: Ed. UFJF. 2011. Disponível em: <[www.ufjf.br/nates/files/2009/11/A-prática-diária-na-estratégia-Saúde-da-Família.pdf](http://www.ufjf.br/nates/files/2009/11/A-prática-diária-na-estratégia-Saúde-da-Família.pdf)>. Acesso em: 24 set. 2018.



## **11. ENDEREÇOS INSTITUCIONAIS**

### **Campus João Paulo do Valle Mendes**

Av. Almirante Barroso, 3775 – Souza.

Tel. 3205-9000/ 3205-9044.

sec-medicina@cesupa.br

### **Campus Nazaré**

Av. Nazaré, 630 – Nazaré

Tel. 4009-2100

### **Campus José Malcher**

Av. Governador José Malcher, 1963 – São Brás.

Tel. 4009-9100

### **Campus Alcindo Cacela 1**

Av. Alcindo Cacela, 1523 – São Brás.

Tel.: 3205-9301

### **Campus Alcindo Cacela 2**

Av. Alcindo Cacela, 980 – São Brás.

Tel.: 4009-9180