



**PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA
COORDENAÇÃO DO INTERNATO – CLÍNICA MÉDICA**

CURSO DE MEDICINA

**MANUAL DO INTERNATO
EM CLÍNICA MÉDICA**

Manual do Aluno

BELÉM – PARÁ

2021.2

**MANUAL DO INTERNATO EM CLÍNICA MÉDICA – 2º
semestre de 2021**

Organização: Vanessa Campos Couto da Rocha, Elia
Sousa Paranhos de Azevedo, Milena Coelho Fernandes Caldato.
Belém-PA. CESUPA, 2021, 25 pg.

MEDICINA: CLÍNICA MÉDICA

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 Pessoa

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.^a Vanessa Campos Couto da Rocha

Coordenação da Área do Internato de Pediatria

Prof.^a Marisa Eiró Miranda

Coordenação da Área do Internato de Ginecologia e Obstetrícia

Prof.^a Brenda Diniz Rodrigues

Coordenação da Área do Internato de Clínica Especializada

Prof.^a Cristiane Ribeiro Maués

Prof.^a Eliane Regine Fonseca Santos

Coordenação da Área do Internato de Saúde Mental e do Idoso

Prof.^a Cristiane Ribeiro Maués

Coordenação da Área do Internato de Urgência e Emergência

Prof.^a Cláudia Regina Dias Siqueira

Coordenação da Área do Internato de Saúde Coletiva

Prof. Haroldo José de Matos

Coordenação da Área do Internato Rural

Prof.^a Anete Umbelina Ferreira de Almeida Lins

CORPO DOCENTE

Coordenação da área do Internato de Clínica Médica

Prof.^a Vanessa Campos Couto da Rocha

Preceptores dos ambulatórios da Clínica Médica

Prof.^a Mônica Ribeiro Maués Cavallero
Prof.^a Nádia Costa Miranda
Prof.^a Mayana Batista Barros
Prof.^a Vanessa Campos Couto da Rocha
Prof.^a Ana Augusta Motta Oliveira Valente
Prof.^a Fabíola de Arruda Bastos
Prof.^a Maraya de Jesus Semblano Bittencourt
Prof.^a Alena Margareth Darwich Mendes
Prof.^a Gabriela Athayde Amin
Prof.^a Lorena Silva de Carvalho
Prof.^a Caren dos Santos Lima
Prof.^a Sônia Conde Cristino
Prof.^a Regina das Graças Bastos Alves Moura
Prof. Alberto Ferreira Sampaio
Prof. Artur dos Santos Batista
Prof. Paulo Henrique Nunes Pereira
Prof.^a Marília do Socorro dos Santos Campos
Prof.^a Nara Alves de Almeida Lins
Prof.^a Aida Lopes Sirotheau Corrêa
Prof.^a Deborah de Alencar Oliveira
Prof.^a Érica Moussallem Vasconcelos Baretta
Prof.^a Gabriela Campos de Oliveira
Prof.^a Marília de Fátima Silva Pinheiro
Prof. José Tadeu Colares Monteiro
Prof.^a Ana Paula Guimarães Rodrigues
Prof. Aldo Cesar Pinto
Prof.^a Regiane Miranda Arnund Sampaio

Preceptores do Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (HC) - Enfermaria

Prof.^a Layne Picanço Bezerra
Prof.^a Renata Maria Coutinho Alves
Prof.^a Vânia Cristina Ribeiro Brilhante

Preceptores do Hospital Adventista de Belém (HAB) - Enfermaria

Prof.^a Aline Michelli Viégas Pereira Fernandes
Prof. Luciano Moura de Assunção
Prof.^a. Narjara Fontes Xavier

Preceptores do Hospital Abelardo Santos (HAS) - Enfermaria

Prof. Cássio Antônio Bezerra de Oliveira
Prof.^a. Hevelli Lima dos Santos Teixeira
Prof. Lucas Lobato Acatauassu Nunes
Prof. Matheus Rocha Maia
Prof. Samuel Sabbá Fadul

SUMÁRIO

1. Apresentação.....	7
2. Objetivos gerais.....	8
3. Objetivos específicos	8
3.1. Ambulatoriais.....	9
3.2. Hospitalares.....	12
4. Conteúdo programático.....	13
4.1. Ambulatorial.....	13
4.2. Hospitalar.....	14
5. Cenários de Aprendizagem	15
6. Calendário de Atividades	15
7. Semana padrão.....	15
8. Discussões temáticas.....	17
9. Avaliação	17
10. Normas de conduta dos Internos	18
11. Referências para estudo.....	18
12. Endereços Institucionais	21
Anexo I	22
Anexo II.....	24

1. Apresentação

O internato em Clínica Médica estabelece atividades práticas, sob supervisão, nos cenários de ensino-aprendizagem, juntamente com atividades teóricas, a fim de aprimorar e consolidar conhecimentos na assistência integral à saúde do adulto. Após o longo processo de iniciação teórico-prática na área da saúde, chega o momento de utilizar os conhecimentos aprendidos e somá-los à nova experiência da aplicação prática da aprendizagem baseada em problemas. Esta é a oportunidade de construir habilidades e atitudes para promover assistência adequada aos pacientes dentro do contexto sócio cultural que os envolve, articulando, de forma efetiva, a atenção à saúde com a realidade dos serviços disponíveis.

2. Objetivos gerais

- Desenvolver o raciocínio clínico durante o atendimento ambulatorial e hospitalar de adultos utilizando de forma coerente os dados coletados através da anamnese, exame físico e exames complementares a fim de determinar diagnósticos sindrômicos e possíveis diagnósticos diferenciais.
- Desenvolver a capacidade de propor plano terapêutico adequado a realidade de cada paciente, delimitando tratamentos medicamentosos, não medicamentosos, encaminhamentos para outras especialidades e solicitação coerente de exames complementares.

3. Objetivos específicos

- Realizar anamnese e exame físico geral e específico com foco em pacientes adultos;
- Estabelecer o diagnóstico sindrômico e relacionar os diagnósticos diferenciais a discutir; elaborar raciocínio diagnóstico baseado em achados clínicos e dados epidemiológicos, e conduta terapêutica para os casos mais prevalentes na clínica médica;
- Estabelecer estratégia diagnóstica, designando quais exames complementares necessários de maneira criteriosa e interpretando-os;
- Desenvolver habilidades para uma atenção humanizada aos pacientes e seus acompanhantes;
- Compreender o processo saúde-doença, valorizando a epidemiologia e a realidade sociocultural;
- Desenvolver atitudes no relacionamento com os pacientes e seus familiares, professores, preceptores, colegas e funcionários, dentro dos princípios da ética médica;
- Adquirir consciência da responsabilidade ética perante os setores de cada Instituição conveniada ou parceira;
- Explicar de maneira acessível todos os passos na elaboração do diagnóstico e do plano terapêutico, incluindo os procedimentos a serem realizados, respeitando as características biopsicossociais e intelectuais de cada paciente;
- Realizar procedimentos com prévia autorização e supervisão dos professores ou preceptores;
- Registrar no prontuário, de forma clara e legível, todo e qualquer procedimento executado;

3.1. Ambulatoriais

- Realizar anamnese específica da dermatologia, identificar as lesões elementares e descrever quadro dermatológico.
- Reconhecer os principais métodos diagnósticos em dermatologia, bem como suas principais indicações.
- Conhecer os fundamentos da terapêutica tópica (veículo, fase da lesão, escolha de veículo e principais princípios ativos).
- Reconhecer e tratar as doenças eritematodescamativas (psoríase, dermatite atópica, eczemas, pitiríase rósea) e orientações de tratamento.
- Identificar lesões elementares associadas ao câncer de pele melanoma e não melanoma, seus diagnósticos, prognóstico e orientações adequadas ao manejo de pacientes.
- Identificar as lesões associadas às diversas formas de hanseníase (classificação operacional e de Ridley & Joplin), conduta, avaliação da presença de reação hansênica e tratamento de acordo com a forma e com o tipo de reação, se presente.
- Identificar as principais lesões elementares relacionadas às principais dermatoviroses (herpes simples, herpes zoster, molusco contagioso, verrugas), bem como conduta e tratamento.
- Identificar as principais lesões elementares relacionadas às principais dermatozoonoses (escabiose, pediculose, larva migrans), bem como conduta e tratamento.
- Identificar as principais lesões elementares relacionadas às principais micoses superficiais (pitiríase versicolor, tinea, candidíase), bem como conduta e tratamento.
- Diagnosticar e tratar as principais infecções bacterianas da pele.
- Realizar adequadamente o exame específico dos pacientes com doença renal, com ênfase em técnica de verificação da pressão arterial, palpação abdominal, pesquisa de sinal de Giordano e pesquisa de edema.
- Interpretar exames de avaliação da função e anatomia renal.
- Calcular a taxa de filtração glomerular, determinar se há doença renal crônica (DRC), classificar em estágios e identificar a etiologia.
- Identificar complicações secundárias à DRC (anemia, distúrbio mineral e ósseo, distúrbio hidroeletrólítico e ácido-básico), definir metas terapêuticas, e formular plano de tratamento medicamentoso e não medicamentoso.
- Identificar a etiologia da lesão renal aguda (LRA), seu mecanismo de lesão renal, diagnóstico, quadro clínico e tratamento.
- Identificar síndrome urêmica e urgência dialítica na DRC e na lesão renal aguda.
- Indicar biópsia renal.
- Indicar a terapia renal substitutiva.
- Diagnosticar infecção do trato urinário, indicar e realizar tratamento medicamentoso ambulatorial ou hospitalar.

- Propor exames complementares para diagnóstico da nefrolitíase e encaminhar ao urologista quando necessário.
- Identificar as síndromes glomerulares, e propor diagnóstico diferencial quanto à etiologia em cada caso (síndrome nefrítica, síndrome nefrótica, glomerulonefrite rapidamente progressiva, alterações urinárias assintomáticas e doenças glomerulares trombóticas).
- Identificar e corrigir distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-básicos
- Realizar corretamente a semiologia e exame físico cardiovascular.
- Interpretar adequadamente o ECG normal e com alterações (sobrecargas, bloqueios de ramo e as seguintes arritmias: extrassistolia ventricular e supraventricular, fibrilação atrial, pré-excitação, bradicardias e distúrbios da condução AV).
- Diagnosticar e tratar a Insuficiência cardíaca.
- Diagnosticar e classificar a Hipertensão Arterial Sistêmica, realizando adequadamente a estratificação do risco cardiovascular.
- Avaliar o contexto clínico do paciente na escolha da medicação anti-hipertensiva.
- Conhecer as medicações anti-hipertensivas, seus benefícios e efeitos adversos e prescrevê-las adequadamente.
- Diagnosticar dislipidemia, estratificar o risco cardiovascular de pacientes dislipidêmicos e identificar as metas terapêuticas destes pacientes.
- Identificar as medicações para dislipidemia e prescrevê-las adequadamente (estatinas e fibratos).
- Diagnosticar a Doença Arterial Coronariana e realizar a estratificação de risco.
- Tratar a Doença Arterial Coronariana.
- Reconhecer os achados de ausculta cardíaca, eletrocardiográficos e ecocardiográficos das valvopatias e encaminhar para o especialista.
- Realizar adequadamente exame físico específico do paciente com doenças endócrinas, com ênfase no exame do pé diabético e palpação de tireoide.
- Conhecer os critérios diagnósticos, classificação e as metas terapêuticas de pacientes com Diabetes Mellitus (DM).
- Realizar rastreamento e manejo inicial de complicações crônicas do DM.
- Orientar tratamento não farmacológico do DM.
- Identificar as classes, indicações, contraindicações e efeitos colaterais de antidiabéticos (sulfoniluréias, biguanidas, glitazonas, inibidores de DPP 4, inibidores de SGLT-2 e análogos de GLP-1) e prescrevê-los adequadamente, avaliando o contexto clínico do paciente.
- Indicar e prescrever insulino-terapia (identificar os tipos de insulina, esquemas de administração, as complicações e orientar o uso correto).
- Conhecer os critérios diagnósticos e a classificação de obesidade.
- Orientar tratamento não farmacológico e indicar os possíveis tratamentos farmacológicos e cirúrgico para obesidade.
- Identificar as classes e as indicações de medicações para o tratamento da obesidade.
- Realizar o diagnóstico e o seguimento das doenças tireoidianas (hipotireoidismo, hipertireoidismo e nódulos de tireoide) e identificar os tratamentos disponíveis.

- Prescrever adequadamente e orientar o paciente quanto ao uso de levotiroxina e metimazol.
- Indicar e interpretar os exames: TSH, T4 livre, anticorpos, ultrassonografia de tireoide, cintilografia e punção aspirativa por agulha fina (PAAF).
- Identificar, rastrear e encaminhar ao especialista os casos de hipertensão secundária de origem endócrina: hiperaldosteronismo primário, feocromocitoma e síndrome de Cushing.
- Identificar, rastrear e encaminhar ao especialista os casos de acromegalia e Doença de Cushing.
- Reconhecer a dor como sintoma que pode persistir por tempo prolongado tornando-se uma entidade clínica.
- Classificar a dor quanto a sua duração em aguda e crônica e entre seus mecanismos fisiopatológicos: dor de predomínio nociceptivo, dor de predomínio neuropático e dor mista.
- Na dor de predomínio nociceptivo, identificar a dor musculoesquelética e suas principais causas, notadamente a lombalgia e cervicalgia.
- Identificar os sinais de alarme na lombalgia e cervicalgia avaliar clinicamente a indicação de solicitação de exames complementares nessas condições.
- Conhecer os principais grupos analgésicos utilizados na prática clínica quanto a sua indicação, via de administração, posologia e eventos adversos.
- Realizar um plano terapêutico de controle da dor aguda e crônica, avaliando a natureza da dor e as condições clínicas do paciente.
- Diagnosticar as causas de dispneia e tosse, tanto aguda como crônica, indicar os exames complementares necessários e identificar as principais alterações nestes exames.
- Conhecer os critérios diagnósticos e classificação de pacientes com doenças obstrutivas pulmonares diferenciando DPOC e Asma.
- Formular plano terapêutico de manutenção específico para pacientes com DPOC e asma.
- Interpretar espirometria nas principais doenças pulmonares.
- Diagnosticar pneumonia adquirida na comunidade (PAC) e descrever os critérios para internação.
- Reconhecer os principais agentes etiológicos da PAC.
- Formular plano terapêutico específico para PAC.
- Identificar o sintomático respiratório e fazer diagnóstico de tuberculose pulmonar.
- Prescrever o tratamento da tuberculose pulmonar.
- Reconhecer os principais padrões de alteração na radiografia convencional de tórax.
- Reconhecer o tabagismo como principal causa de DPOC e neoplasia de pulmão. Classificar a dependência e descrever as medidas antitabagismo.
- Identificar os fatores de risco, causas, classificação e como investigar câncer de pulmão.
- Diferenciar as causas de dispepsia (funcional, disfagia, gastrite, ulcera, DRGE)
- Definir síndrome do colon irritable.
- Diferenciar RCUI de doença de Chron.
- Formular prescrição adequada de antiácidos, inibidores da bomba de prótons, inibidores de H₂ e procinéticos.

3.2. Hospitalares

- Definir os riscos assistenciais do paciente hospitalizado, no momento do planejamento terapêutico.
- Identificar os fatores que aumentam os riscos e alterar as condições do ambiente para minimizá-los.
- Aplicar as ferramentas de estratificação dos riscos (tabelas de riscos).
- Calcular os scores dos riscos e formular estratégias para impedir potenciais danos ao paciente durante a internação.
- Propor tratamento comportamental e medicamentoso para as complicações instaladas.
- Conhecer o conceito de Síndrome consumptiva e definir possíveis etiologias.
- Identificar medidas antropométricas, laboratoriais e de imagem que definam eutrofismo, risco nutricional ou desnutrição.
- Aplicar escalas de rastreio nutricional – Miniavaliação nutricional (MAN).
- Realizar adequadamente a investigação diagnóstica das principais causas de perda de peso involuntária e indicar os exames complementares necessários.
- Conceituar infecção, sepse e choque séptico.
- Identificar sinais clínicos e laboratoriais de suspeita de sepse.
- Iniciar boas práticas da primeira hora para o paciente séptico.
- Reavaliar o paciente séptico e propor ajustes no tratamento e o local onde o mesmo será realizado.
- Distinguir pneumonias comunitárias e hospitalares.
- Identificar os principais patógenos associados a infecções pulmonares na comunidade e no hospital.
- Conhecer critérios diagnósticos clínicos, laboratoriais e de imagem de pneumonias.
- Descrever principais alterações de imagem associadas a pneumonia.
- Aplicar escalas de gravidade e prognóstico como Pneumonia Severity Index (PSI) e o CURB-65.
- Formular diagnósticos diferenciais de pneumonia.
- Definir condutas não medicamentosas e medicamentosas para alívio de sintomas da pneumonia e tratamento antimicrobiano.
- Diagnosticar infecções (de partes moles, respiratórias e urinárias) e definir planejamento terapêutico.
- Conhecer os antibióticos e suas classes.
- Descrever o espectro de ação de cada classe.
- Interpretar o antibiograma.
- Prescrever adequadamente os antibióticos, com a apresentação e posologia indicada, considerando o espectro de ação das drogas.
- Diagnosticar insuficiência cardíaca, identificar suas principais etiologias, definir estadiamento dos pacientes, e definir planejamento terapêutico.

- Diagnosticar síndromes coronarianas agudas e definir planejamento terapêutico.
- Reconhecer as indicações de transfusão de hemocomponentes, suas possíveis complicações e manejo terapêutico das mesmas.
- Diagnosticar doença renal crônica (DRC), definir estadiamento dos pacientes, e definir abordagem terapêutica inicial.
- Identificar e classificar (KDIGO 2012) lesão renal aguda e conhecer suas principais etiologias, quadro clínico e abordagem terapêutica inicial.
- Identificar as indicações de terapia renal substitutiva de urgência em pacientes com DRC e em lesão renal aguda;
- Identificar a síndrome nefrótica e nefrítica, definir suas principais etiologias e definir abordagem terapêutica inicial.
- Conhecer os conceitos de cada distúrbio ácido-básico e suas principais causas.
- Identificar situações clínicas e interpretar exames laboratoriais em casos suspeitos de distúrbio ácido-básico.
- Propor estratégias de tratamento dos distúrbios ácido-básico.
- Conhecer os conceitos básicos do metabolismo dos eletrólitos e as fórmulas de correção de cada um.
- Identificar situações clínicas e interpretar exames laboratoriais e de imagem em casos suspeitos de distúrbio hidroeletrólítico.
- Aplicar as fórmulas de correção e descrever o tratamento proposto para os distúrbios hidroeletrólíticos.
- Manejar adequadamente a hiperglicemia no paciente internado, verificando as possíveis causas.
- Prescrever insulino-terapia em pacientes internados.

4. Conteúdo programático

4.1. Ambulatorial:

- Lesões elementares em dermatologia
- Métodos diagnósticos em dermatologia
- Noções de terapêutica dermatológica
- Doenças eritematoescamosas
- Câncer de pele melanoma e não melanoma
- Hanseníase
- Dermatoviroses
- Dermatozoonoses
- Micoses superficiais
- Infecções bacterianas da pele
- Doença renal crônica
- Lesão renal aguda
- Infecção do trato urinário
- Nefrolitíase
- Síndromes glomerulares
- Distúrbios hidroeletrólíticos
- Distúrbios ácido-básicos
- Arritmias

- Insuficiência cardíaca
- Hipertensão Arterial Sistêmica
- Dislipidemia
- Doença Arterial Coronariana
- Valvopatias
- Obesidade
- Diabetes Mellitus
- Hipotireoidismo e Hipertireoidismo
- Investigação do nódulo de tireoide
- Acromegalia
- Triagem de Hipertensão endócrina (Síndrome de Cushing, Hiperaldosteronismo primário e Feocromocitoma)
- Dor crônica
- Cervicalgia e Lombalgia
- Dispneia: abordagem ambulatorial
- Tosse
- DPOC
- Asma brônquica
- Pneumonia adquirida na comunidade
- Tuberculose
- Câncer de pulmão
- Dispepsias funcionais e Síndromes dispépticas (DRGE, disfagia, gastrite, úlcera) / Tratamento do H. pylori
- Síndrome do intestino irritável
- Doença inflamatória intestinal (RCUI e Doença de Crohn)
- Medicamentos de uso habitual em gastroenterologia (antiácidos, inibidores de bomba de prótons, inibidores de H₂, procinéticos)

4.2. Hospitalar:

- Riscos assistenciais
 - Queda
 - Broncoaspiração
 - Trombose Venosa Profunda (TVP)
 - Tromboembolismo Pulmonar (TEP)
 - Lesão por pressão
- Síndrome consumptiva
- Sepses
- Abordagem hospitalar das pneumonias
- Antibioticoterapia
- Insuficiência Cardíaca
- Síndromes Coronarianas Agudas
- Transfusão de Hemocomponentes
- Doença Renal Crônica
- Lesão renal aguda
- Síndrome Nefrótica e Nefrítica
- Equilíbrio ácido-básico
- Distúrbios hidroeletrólíticos

- Controle da hiperglicemia no paciente internado

5. Cenários de Aprendizagem

CESUPA	Hospital Adventista de Belém (HAB)	Hospital de Clínicas Gaspar Viana (HC)	Hospital Abelardo Santos (HAS)
- Centro de Especialidades Médicas do CESUPA (CEMEC): Unidade Almirante Barroso e Unidade Nazaré	Enfermaria de Clínica médica	Enfermaria de Clínica médica	Enfermaria de Clínica médica

6. Calendário de Atividades

Os alunos serão divididos em três grupos (A, B e C) e passarão por três rodízios de aproximadamente três semanas cada um, da seguinte forma:

Período	02/08/21 a 23/08/21	24/08/21 a 15/09/21	16/09/21 a 08/10/21
Grupo A	Semana padrão 1	Semana padrão 2	Semana padrão 3
Grupo B	Semana padrão 2	Semana padrão 3	Semana padrão 1
Grupo C	Semana padrão 3	Semana padrão 1	Semana padrão 2

7. Semana padrão

Semana padrão 1:

Horário	HC + AMBULATÓRIOS (CEMEC)				
	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
7h-12h	ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA Hospital de Clínicas Gaspar Vianna				
12h-14h	INTERVALO				

14h-18h	Metabologia	Estudo dirigido	Cardiologia	Endocrinologia - Tireoide	Cardiologia Triagem
----------------	-------------	------------------------	-------------	------------------------------	------------------------

Semana padrão 2:

Horário	AMBULATÓRIOS (CEMEC) + HAB				
	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
8h-12h	Pneumologia	Estudo dirigido	Gastro- enterologia	Pneumologia	Patologias intestinais (atividade realizada no CEMEC – Nazaré)
12h-14h	INTERVALO				
14h-18h	ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA Hospital Adventista de Belém				

Semana padrão 3:

Horário	AMBULATÓRIOS (CEMEC) + HRAS				
	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
8h-12h	Nefrologia	Dermatologia	Nefrologia	Clínica Médica	Dermatologia
12h-14h	INTERVALO				

14h-18h

ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA
Hospital Regional Abelardo Santos

8. Discussões temáticas:

Data e hora	Tema	Professor responsável
05/08/21, 19h		
11/08/21, 19h		
17/08/21, 19:30h		
25/08/21, 18:30h		
01/09/21, 19h		
08/09/21, 19h		
15/09/21, 19h		
22/09/21, 19h		
29/09/21, 19h		

9. 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. Planilha de avaliação formativa no Anexo I.

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**.

10. Normas de conduta dos Internos

Conforme regulamento geral do internato.

11. Referências para estudo:

1. FAUCI, Anthony S. et al (Ed.). **Medicina interna de Harrison**. 18. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2013. 2v.
2. GOLDMAN, Lee (Ed.); SCHAFER, Andrew I. (Ed.). **Cecil medicina**. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2v.
3. COOPER, Daniel H. (Ed.). **The Washington manual: manual de terapêutica clínica**. 32. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 1033p.
4. RIELLA, Miguel Carlos. **Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 1246p. il.
5. AZULAY, David Rubem. **Dermatologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 1133p.
6. BELDA JUNIOR, Walter (Ed.); CHIACCHIO, Nilton Di (Ed.); CRIADO, Paulo Ricardo. **Tratado de dermatologia**. São Paulo: Atheneu, 2018. 2v.
7. RAMOS-E-SILVA, Marcia; CASTRO, Maria Cristina Ribeiro de. **Fundamentos de dermatologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010. 2v. 1.
8. VILAR, Lúcio (Ed.). **Endocrinologia clínica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 1089p. il.
9. SERRANO JR, Carlos V.; TIMERMAN, Ari; STEFANINI, Edson (Ed.). **Tratado de cardiologia SOCESP**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2009. v. 1. il.
10. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020 / São Paulo: Editora Clannad, 2019.
11. Posicionamento Oficial SBD nº 01/2019, CONDOTA TERAPÊUTICA NO DIABETES TIPO 2: ALGORITMO SBD 2019.

12. ROSARIO, PW et al Nódulo tireoidiano e câncer diferenciado de tireoide: atualização do consenso brasileiro. **Arq Bras Endocrinol Metab.** v. 57, n.4, 2013.
13. BRENATAL, G et al. Diretrizes clínicas práticas para o manejo do hipotireoidismo, em nome da Força Tarefa em Hipotireoidismo da Sociedade Latino-Americana de Tiroide (LATS), **Arq Bras Endocrinol Metab.** V. 57, n. 4, 2013.
14. MAIA, AL et al. Consenso brasileiro para o diagnóstico e tratamento do hipertireoidismo: recomendações do Departamento de Tiroide da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, **Arq Bras Endocrinol Metab.** V.57, n.3,2013.
15. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA.7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 107, n.3, Supl 3, 2016.
16. Diretriz brasileira baseada em evidências sobre prevenção de doenças cardiovasculares em pacientes com diabetes: posicionamento da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 109, n. 6, Supl 1, 2017.
17. ATUALIZAÇÃO DA DIRETRIZ BRASILEIRA DE DISLIPIDEMIAS E PREVENÇÃO DA ATEROSCLEROSE – 2017, **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 109, n.1, 2017.
18. DIRETRIZ DE DOENÇA CORONÁRIA ESTÁVEL, **Arquivos Brasileiros de Cardiologia** v. 103, n. 2, Supl 2, 2014.
19. Comitê Coordenador da Diretriz de Insuficiência Cardíaca. Diretriz Brasileira De Insuficiência Cardíaca Crônica E Aguda. **Arq Bras Cardiol.**v.111, n.3, p.436-539,2018.
- 20.3ª DIRETRIZ DE AVALIAÇÃO CARDIOVASCULAR PERIOPERATÓRIA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, V. 109, n.3, Supl 1, 2017.
21. DIRETRIZ BRASILEIRA DE VALVOPATIAS – SBC 2011. I DIRETRIZ INTERAMERICANA DE VALVOPATIAS – SIAC 2011, **Arquivos Brasileiros De Cardiologia** v.97, n.5, Supl 1, 2011.
22. ATUALIZAÇÃO DAS DIRETRIZES BRASILEIRAS DE VALVOPATIAS: ABORDAGEM DAS LESÕES ANATOMICAMENTE IMPORTANTES, **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 109, n.6, Supl. 2, 2017.
23. SERRANO JR, Carlos V.; TIMERMAN, Ari; STEFANINI, Edson (Ed.). **Tratado de cardiologia** SOCESP. 2. ed. São Paulo: Manole, 2009. v. 2. il.
24. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde. Dor Crônica. 2012.
25. ALMEIDA DC, KRAYCHETE DC. Dor lombar - uma abordagem diagnóstica. **Rev Dor São Paulo**, São Paulo, v. 18, n.2, P.428-33,2017.
26. NETO AAC, MOTTA CM, SENGER MH et al. Recomendações para a abordagem de dor musculoesquelética crônica em unidades básicas de saúde. **Rev Bras Clin Med.** v.8, n.5, São Paulo, v. 8, n.5, P. 428-33, set/out.2010.
27. ISSY AM, SAKATA RK. Como diagnosticar e tratar dor musculoesquelética. **RBM.** v. 67, n.10, v.67, Jun., 2010 (Especial Clínica Geral).

28. Recomendações para o manejo da asma da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia – 2020 **J. Bras. Pneumol.** Vol.46 no.1 são paulo 2020 epub mar 02, 2020
29. GINA report, global strategy for asthma management and prevention, 2020
30. GOLD reports, global initiative for chronic obstructive lung disease, 2021
31. Recomendações para o tratamento farmacológico da DPOC: perguntas e respostas. **J. Bras. Pneumol.** 2017;43(4):290-301
32. Recomendações para o manejo da pneumonia adquirida na comunidade 2018. **J. Bras. Pneumol.** Vol.44 no.5 são paulo sept./oct. 2018
33. Ministério da Saúde. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil - 2ª edição
34. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Lipid Work Group. KDIGO Clinical Practice Guideline for Lipid Management in Chronic Kidney Disease. *Kidney inter., Suppl.* 2013; 3: 259–305. Disponível em: <https://kdigo.org/wp-content/uploads/2017/02/KDIGO-2013-Lipids-Guideline-English.pdf>
35. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Glomerulonephritis Work Group. KDIGO Clinical Practice Guideline for Glomerulonephritis. *Kidney inter., Suppl.* 2012; 2: 139–274. Disponível em: <https://kdigo.org/wp-content/uploads/2017/02/KDIGO-2012-GN-Guideline-English.pdf>
36. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Diabetes Work Group. KDIGO 2020 Clinical Practice Guideline for Diabetes Management in Chronic Kidney Disease. *Kidney Int.* 2020;98(4S):S1–S115. Disponível em: <https://kdigo.org/wp-content/uploads/2020/10/KDIGO-2020-Diabetes-in-CKD-GL.pdf>
37. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD-MBD Update Work Group. KDIGO 2017 Clinical Practice Guideline Update for the Diagnosis, Evaluation, Prevention, and Treatment of Chronic Kidney Disease–Mineral and Bone Disorder (CKD-MBD). *Kidney Int Suppl.* 2017;7:1–59. Disponível em: <https://kdigo.org/wp-content/uploads/2017/02/2017-KDIGO-CKD-MBD-GL-Update.pdf>
38. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Kidney inter., Suppl.* 2013; 3: 1–150. Disponível em: https://kdigo.org/wp-content/uploads/2017/02/KDIGO_2012_CKD_GL.pdf
39. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Blood Pressure Work Group. KDIGO Clinical Practice Guideline for the Management of Blood Pressure in Chronic Kidney Disease. *Kidney inter., Suppl.* 2012; 2: 337–414. Disponível em: <https://kdigo.org/wp-content/uploads/2016/10/KDIGO-2012-Blood-Pressure-Guideline-English.pdf>
40. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Acute Kidney Injury Work Group. KDIGO Clinical Practice Guideline for Acute Kidney Injury. *Kidney inter., Suppl.* 2012; 2: 1–138. Disponível em: <https://kdigo.org/wp-content/uploads/2016/10/KDIGO-2012-Blood-Pressure-Guideline-English.pdf>
41. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Anemia Work Group. KDIGO Clinical Practice Guideline for Anemia in Chronic Kidney Disease. *Kidney inter., Suppl.* 2012; 2: 279–335. Disponível em: <https://kdigo.org/wp-content/uploads/2016/10/KDIGO-2012-Blood-Pressure-Guideline-English.pdf>
42. James Ramalho Marinho, Marcelo Averbach, Marta Mitiko Deguti, Tomás Navarro Rodriguez, Schlioma Zaterka, Jaime Natan Eisig **Tratado de gastroenterologia** segunda edição, 2016

43. GREENBERGER, Norton J. **Current Diagnóstico e Tratamento em Gastroenterologia e Hepatologia**, ISBN:9788580530605, 2ª Edição, DiLivros, 2013, idioma: Português
44. Endoscopia Digestiva no dia a dia (Português), 23 novembro 2019 por Angelo Paulo Ferrari (Editor), Fernanda Prata Martins (Editor)

12. ENDEREÇOS INSTITUCIONAIS:

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ - CESUPA

- **CAMPUS JOÃO PAULO DO VALLE MENDES**

- Av. Almirante Barroso, 3775 – Souza
- Tel: 3205-9000 / 3205-9044
- E-mail: sec-medicina@cesupa.br

- **CAMPUS NAZARÉ**

- Av. Nazaré, 630 – Nazaré
- Tel: 4009-2100.

- **CAMPUS GOVERNADOR JOSÉ MALCHER**

- Av. Governador José Malcher, 1963 – São Brás
- Tel: 4009-9100


- **UNIDADE ALCINDO CACELA 1**

- Av. Alcindo Cacela, 1523 – São Brás
- Tel: 3205-9301

- **UNIDADE ALCINDO CACELA 2**

- Av. Alcindo Cacela, 980 – Umarizal
- Tel: 4009-9180.

ANEXO I

PLANILHA DE AVALIAÇÃO DA PRÁTICA ASSISTENCIAL AMBULATORIAL – CLÍNICA MÉDICA		PERÍODO:	
ALUNO (A):			
PROFESSOR (A) AVALIADOR (A):			
DIÁRIO DE CLASSE – PARA PREENCHIMENTO DIÁRIO			
Use este espaço para relatar eventos que você considere relevantes, tanto aspectos negativos quanto positivos. Estes aspectos podem lhe servir de base para os feedbacks para o aluno, facilitar a observação da evolução do aluno e embasar sua nota final.			
DATA	EVENTOS		Realizado o feedback?


Ao final, do módulo, o aluno deverá ser capaz de:	NÃO REALIZA 1	INSUFICIENTE 2	REGULAR 3	BOM 4	EXCELENTE 5	Observações
1- Realiza adequadamente a anamnese						
2- Realiza adequadamente o exame físico geral						
3- Realiza adequadamente o exame físico específico						
4- Fornece hipóteses diagnósticas e diagnóstico diferencial.						
5- Conhece as informações de prontuário.						
6- Descreve corretamente o atendimento de forma legível.						
7- Solicita coerentemente exames complementares. Demonstrando conhecer impressos e formulários necessários ao atendimento (AIH, APACs, pedidos de						

exames, ref.-contra-ref, etc).						
8- Atende paciente e acompanhantes de forma ética e respeitosa. Realizando escuta ativa e demonstra habilidade para esclarecer ao paciente e seus familiares seus questionamentos, utilizando linguagem leiga e compreensível.						
9- Realiza corretamente prescrição farmacológica e não farmacológica; atentando custo e com explicação do receituário.						
10- Avaliação global do aluno (atendimento, conhecimento do tema, participação nas discussões clínicas, etc)						
MÉDIA (TOTAL DE PONTOS/10 E X2)						

Os itens abaixo representam os deveres do aluno. O não cumprimento destes itens resultará em subtração da média obtida pelo aluno.		
Atitudes	Valor a ser subtraído	
1. É respeitoso com os colegas, professores, equipe multiprofissional e funcionários?	-0,5 pt.	
2. É pontual?	-0,25 pt/cada atraso >15 min.	
3. É assíduo?	-0,5 pt./cada falta	
4. Mantém aparência condizente com sua atuação profissional?	-0,5 pt.	
5. Realiza as atividades delegadas dentro do prazo estabelecido?	-0,5 pt.	
6. Aplica a retirada de adornos (brincos, cordões e colares, pulseiras e anéis), ao adentrar o centro cirúrgico.	- 0,5 pt	
Média:	Pontos perdidos:	NOTA FORMATIVA:

Assinatura do professor

ANEXO II

PLANILHA DE AVALIAÇÃO DA PRÁTICA ASSISTENCIAL HOSPITALAR – CLÍNICA MÉDICA		PERÍODO:	
ALUNO (A):			
PROFESSOR (A) AVALIADOR (A):			
DIÁRIO DE CLASSE – PARA PREENCHIMENTO DIÁRIO			
Use este espaço para relatar eventos que você considere relevantes, tanto aspectos negativos quanto positivos. Estes aspectos podem servir de base para os feedbacks para o aluno, facilitar a observação da evolução do aluno e embasar sua nota final.			
DATA	EVENTOS		Realizado o feedback?

Ao final, do módulo, o aluno deverá ser capaz de:	NÃO REALIZA 1	INSUFICIENTE 2	REGULAR 3	BOM 4	EXCELENTE 5	Observações
1- Realiza adequadamente a evolução médica (visita médica e passagem do caso clínico)						
2- Realiza adequadamente o exame físico geral (e específico, quando necessário)						
3- Fornece hipóteses diagnósticas e diagnóstico diferencial.						
4- Conhece as informações de prontuário (informações do paciente, caso clínico, exames complementares).						
5- Descreve corretamente a evolução médica em prontuário.						
6- Solicita coerentemente exames complementares. Demonstrando conhecer impressos e formulários necessários ao atendimento (Ficha de antimicrobiano, referência-contrarreferência, sumário de alta).						

7- Atende paciente e acompanhantes de forma ética e respeitosa. Realizando escuta ativa e demonstra habilidade para esclarecer ao paciente e seus familiares seus questionamentos, utilizando linguagem leiga e compreensível.						
8- Realiza corretamente prescrição farmacológica e não farmacológica.						
9- Participa ativamente das discussões clínicas programadas.						
10- Avaliação global do aluno (atendimento, conhecimento do tema, proatividade, relação médico-equipe multiprofissional etc.)						
MÉDIA (TOTAL DE PONTOS/10 E X2)						

Os itens abaixo representam os deveres do aluno. O não cumprimento destes itens resultará em subtração da média obtida pelo aluno.		
Atitude	Valor a ser subtraído	
1. É respeitoso com os colegas, professores, equipe multiprofissional e funcionários?	-0,5 pt.	
2. É pontual?	-0,25 pt/cada atraso >15 min.	
3. É assíduo?	-0,5 pt./cada falta	
4. Mantém aparência condizente com sua atuação profissional?	-0,5 pt.	
5. Realiza as atividades delegadas dentro do prazo estabelecido?	-0,5 pt.	
6. Aplica a retirada de adornos (brincos, cordões e colares, pulseiras e anéis), ao adentrar o centro cirúrgico.	- 0,5 pt	
Média:	Pontos perdidos:	NOTA FORMATIVA:

Assinatura do professor