



**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  
2022.1**

**MANUAL DO INTERNATO EM CLÍNICA MÉDICA – 1º  
semestre de 2022**

Organização: Vanessa Campos Couto da Rocha, Elia  
Sousa Paranhos de Azevedo, Milena Coelho Fernandes Caldato.  
Belém-PA. CESUPA, 2022, 21 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

**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 Medicina Interna e Atenção Primária à Saúde**

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

Prof.<sup>a</sup> Cybelle Cristina Pereira Rodrigues

**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> 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**

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

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

### **Preceptores dos ambulatórios da Clínica Médica**

#### **Endocrinologia**

Prof.<sup>a</sup> Mônica Ribeiro Maués Cavallero  
Prof.<sup>a</sup> Nádia Costa Miranda  
Prof.<sup>a</sup> Mayana Batista Barros  
Prof.<sup>a</sup> Vanessa Campos Couto da Rocha  
Prof.<sup>a</sup> Ana Augusta Motta Oliveira Valente  
Prof.<sup>a</sup> Fabíola de Arruda Bastos  
Prof.<sup>a</sup> Flávia Marques Santos  
Prof.<sup>a</sup> Lilian Grace Moura de Lucena

#### **Dermatologia**

Prof.<sup>a</sup> Maraya de Jesus Semblano Bittencourt  
Prof.<sup>a</sup> Alena Margareth Darwich Mendes  
Prof.<sup>a</sup> Gabriela Athayde Amin  
Prof.<sup>a</sup> Lorena Silva de Carvalho  
Prof.<sup>a</sup> Caren dos Santos Lima

#### **Cardiologia**

Prof.<sup>a</sup> Sônia Conde Cristino  
Prof.<sup>a</sup> Regina das Graças Bastos Alves Moura  
Prof. Alberto Ferreira Sampaio  
Prof. Artur dos Santos Batista  
Prof. Paulo Henrique Nunes Pereira  
Prof. Tauin Raoni do Couto

#### **Clínica Médica**

Prof.<sup>a</sup> Marília do Socorro dos Santos Campos  
Prof.<sup>a</sup> Nara Alves de Almeida Lins  
Prof.<sup>a</sup> Aida Lopes Sirotheau Corrêa

#### **Nefrologia**

Prof.<sup>a</sup> Deborah de Alencar Oliveira  
Prof.<sup>a</sup> Érica Moussallem Vasconcelos Baretta  
Prof.<sup>a</sup> Gabriela Campos de Oliveira

#### **Pneumologia**

Prof.<sup>a</sup> Marília de Fátima Silva Pinheiro  
Prof. José Tadeu Colares Monteiro  
Prof.<sup>a</sup> Ana Sílvia Magno e Silva Almazan

#### **Gastroenterologia**

Prof.<sup>a</sup> Ana Paula Guimarães Rodrigues  
Prof.<sup>a</sup> Regiane Miranda Arnund Sampaio  
Prof.<sup>a</sup> Selma Parente Sousa Andrade  
Prof.<sup>a</sup> Aida Lopes Sirotheau Corrêa

## SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| 1. Apresentação.....                     | 7  |
| 2. Objetivos gerais.....                 | 8  |
| 3. Objetivos específicos .....           | 9  |
| 4. Conteúdo programático.....            | 12 |
| 5. Cenários de Aprendizagem .....        | 13 |
| 6. Calendário de Atividades .....        | 13 |
| 7. Semana padrão.....                    | 14 |
| 8. Discussões temáticas.....             | 15 |
| 9. Avaliação .....                       | 15 |
| 10. Normas de conduta dos Internos ..... | 16 |
| 11. Referências para estudo.....         | 16 |
| 12. Endereços Institucionais .....       | 19 |
| Anexo I .....                            | 20 |

## **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.

## **2. Objetivos gerais**

- Desenvolver o raciocínio clínico durante o atendimento ambulatorial 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.
- 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;
- 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. Objetivos específicos

- 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 (pitíriase 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 hidroeletrolítico 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 (sulfonilurías, 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 irritável.
- Diferenciar RCUI de doença de Chron.
- Formular prescrição adequada de antiácidos, inibidores da bomba de prótons, inibidores de H<sub>2</sub> e procinéticos.

#### **4. Conteúdo programático**

- 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 hidroeletrolíticos
- 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 H<sub>2</sub>, procinéticos)

## 5. Cenários de Aprendizagem

| <b>Centro de Especialidades Médicas do CESUPA (CEMEC):</b> |                             |
|--|-----------------------------|
| Unidade Almirante Barroso e<br>Unidade Nazaré              | Janeiro e fevereiro de 2022 |
| Unidade José Malcher                                       | A partir de março de 2022   |

## 6. Calendário de Atividades

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

### Grupo 1:

| <b>Período</b> | <b>17/01/22 a 08/02/22</b> | <b>09/02/22 a 04/03/22</b> |
|----------------|----------------------------|----------------------------|
| <b>Grupo A</b> | Semana padrão 1            | Semana padrão 2            |
| <b>Grupo B</b> | Semana padrão 2            | Semana padrão 1            |

### Grupo 3:

| <b>Período</b> | <b>07/03/22 a 29/03/22</b> | <b>30/03/22 a 22/04/22</b> |
|----------------|----------------------------|----------------------------|
| <b>Grupo A</b> | Semana padrão 1            | Semana padrão 2            |
| <b>Grupo B</b> | Semana padrão 2            | Semana padrão 1            |

### Grupo 2:

| <b>Período</b> | <b>25/04/22 a 17/05/22</b> | <b>18/05/22 a 10/06/22</b> |
|----------------|----------------------------|----------------------------|
| <b>Grupo A</b> | Semana padrão 1            | Semana padrão 2            |
| <b>Grupo B</b> | Semana padrão 2            | Semana padrão 1            |

## 7. Semana padrão

### Semana padrão 1:

| Horário | Semana padrão 1 |                |                        |                |                        |
|---------|-----------------|----------------|------------------------|----------------|------------------------|
|         | Segunda         | Terça          | Quarta                 | Quinta         | Sexta                  |
| 8h-12h  | Pneumologia     | Nefrologia     | Gastro-<br>enterologia | Pneumologia    | Gastro-<br>enterologia |
| 12h-14h | INTERVALO       |                |                        |                |                        |
| 14h-18h | Metabologia     | Endocrinologia | Pneumologia            | Endocrinologia | Estudo<br>dirigido     |

### Semana padrão 2:

| Horário | Semana padrão 2   |              |             |                    |              |
|---------|-------------------|--------------|-------------|--------------------|--------------|
|         | Segunda           | Terça        | Quarta      | Quinta             | Sexta        |
| 8h-12h  | Nefrologia        | Dermatologia | Nefrologia  | Clínica<br>Médica  | Dermatologia |
| 12h-14h | INTERVALO         |              |             |                    |              |
| 14h-18h | Clínica<br>Médica | Cardiologia  | Cardiologia | Estudo<br>dirigido | Cardiologia  |

## 8. Discussões temáticas:

| Temas   |
|---|
| Doença Renal Crônica                              |
| Complicações crônicas do Diabetes Mellitus        |
| Dor Crônica                                       |
| Radiografia de tórax                              |
| Doenças Inflamatórias Intestinais                 |
| Hanseníase  |
| Diagnóstico e tratamento das principais arritmias |

## 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. BRENTAL, G et al. Diretrizes clínicas práticas para o manejo do hipotireoidismo, em nome da Força Tarefa em Hipotireoidismo da Sociedade Latino-Americana de Tireoide (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 Tireoide 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](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

|  |                |                 |   |
|--|----------------|-----------------|---|
| <b>PLANILHA DE AVALIAÇÃO DA PRÁTICA ASSISTENCIAL AMBULATORIAL – CLÍNICA MÉDICA</b>   |                | <b>PERÍODO:</b> |  |
| ALUNO (A):   |                |                 |   |
| PROFESSOR (A) AVALIADOR (A):   |                |                 |   |
| <b>DIÁRIO DE CLASSE – PARA PREENCHIMENTO DIÁRIO</b>  |                |                 |   |
| 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. |                |                 |   |
| <b>DATA</b>  | <b>EVENTOS</b> |                 | <b>Realizado o feedback?</b>  |
|  |                |                 |   |
|  |                |                 |   |
|  |                |                 |   |
|  |                |                 |   |
|  |                |                 |   |

| Ao final, do módulo, o aluno deverá ser capaz de:   | NÃO REALIZA<br>1 | INSUFICIENTE<br>2 | REGULAR<br>3 | BOM<br>4 | EXCELENTE<br>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).  |  |  |  |  |  |  |
| <b>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.</b> |  |  |  |  |  |  |
| <b>9- Realiza corretamente prescrição farmacológica e não farmacológica; atentando custo e com explicação do receituário.</b>   |  |  |  |  |  |  |
| <b>10- Avaliação global do aluno (atendimento, conhecimento do tema, participação nas discussões clínicas, etc)</b>   |  |  |  |  |  |  |
| <b>MÉDIA (TOTAL DE PONTOS/10 E X2)</b>  |  |  |  |  |  |  |

|   |                               |                        |
|---|-------------------------------|------------------------|
| Os itens abaixo representam os deveres do aluno. O <b>não</b> cumprimento destes itens resultará em subtração da média obtida pelo aluno. |                               |                        |
| <b>Atitudes</b>   | <b>Valor a ser subtraído</b>  |                        |
| 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                      |                        |
| <b>Média:</b>   | <b>Pontos perdidos:</b>       | <b>NOTA FORMATIVA:</b> |

---

**Assinatura do professor**