

Eixo: Mecanismos Regulatórios Fundamentais da Vida Humana Módulo: Habilidades I		Carga Horária 160 h/r
Ano: 1º	Semestre: 1º e 2º	
<p>Ementa: Sistema circulatório e respiratório em suas funções regulatórias fundamentais da vida e sua manutenção. Identificação da integridade dessas funções. Abordagem interpessoal e vínculos.</p>		
<p>Objetivos: <i>Praticar e refletir sobre a (o)(s):</i> Qualidades do médico e seu compromisso com a vida. Abordagem inicial de pacientes, familiares, acompanhantes e usuários do sistema de saúde. Construção da relação médico-paciente. Comportamento ético junto às equipes de saúde. Técnica da anamnese formal e narrativa: o aluno deve conhecer e desenvolver todas as etapas de uma anamnese, organizar seu conteúdo e valorizar o seu papel na observação clínica. Correlação do aprendizado nas habilidades com os obtidos nas tutorias, sustentações teóricas, aplicadas e prática em atenção à saúde. Técnicas para realização do exame físico geral. Técnicas das medidas das funções vitais: pulso, temperatura, frequência respiratória e pressão arterial. Suporte básico à vida. Interpretação dos sintomas relacionados aos sistemas cardiovascular, respiratório, hormonal e renal. Técnicas de exame físico geral e os especiais do abdome e dos sistemas cardiovascular e respiratório. <i>Refletir sobre a (s):</i> Reações dos pacientes e familiares frente à doença. Sua própria reação frente ao paciente e familiares.</p>		
<p>Bibliografia Básica KASPER, D. L. et al (Ed.). Harrison Medicina Interna. 18. ed. Rio de Janeiro: AMGH, 2013. 2 v. PORTO, C. C. Semiologia Médica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. PORTO, C. C. Exame Clínico: Porto & Porto. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. Bibliografia Complementar BICKLEY, L. S.; SZILAGYI, P. G. Bates, Propedêutica Médica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. CERRI, G.; LEITE, C. C.; ROCHA, M. (Ed.). Tratado de Radiologia. Barueri, SP: Manole, 2017. 3 v. LANTIERI, L. C.; BERTOLETTI, J. C. Interpretação Eletrocardiográfica Adulta e Pediátrica. Porto Alegre: Artmed, 2007. MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. Rezende Obstetrícia Fundamental. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. RODRIGUES, Y. T.; RODRIGUES, P. P. B. Semiologia Pediátrica. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. WILLIAMSON, A. M.; SNYDER, M. S. Wallach Interpretação de Exames Laboratoriais. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. ZUGAIB, M. (Ed.) Zugaib Obstetrícia. 2. ed. Barueri: Manole, 2012.</p>		

Eixo: Manutenção da espécie Módulo: Habilidades II		Carga Horária 160 h/r
Ano: 2º	Semestre: 1º e 2º	
Ementa: O aluno aprenderá a interpretar os sintomas gerais e específicos dos sistemas neurológico e osteoarticular correlacionando os conhecimentos das áreas básicas (anatomia, fisiologia, farmacologia e bioquímica) com os referidos sinais e sintomas;		
<p>Objetivos: <i>Investigar, praticar e refletir sobre a(o)(s):</i> Interpretação dos sintomas e sinais gerais e específicos dos sistemas osteoarticular e neurológico além dos já aprendidos. Sintomas correlacionando com os conhecimentos das áreas básicas. Técnicas de exame físico geral e os exames especiais da cabeça e pescoço e do sistemas neurológico. Correlação do aprendizado nas habilidades com os obtidos nas tutorias, sustentações teóricas, aplicadas e prática em atenção à saúde. Sintomas e sinais gerais e específicos do processo inflamatório e cicatrização bem como dos sistemas neurológicos e osteoarticular. Mecanismo de ação de medicamentos mais comumente utilizados nas afecções dos sistemas discutidos. Exame Físico Geral e os exames especiais do sistema osteoarticular e órgãos linfoides centrais e periféricos. <i>Revisar e praticar as:</i> Técnicas de exame físico geral e os especiais do abdome e dos sistemas cardiovascular e respiratório, da cabeça e pescoço e do sistemas neurológico.</p>		
<p>Bibliografia Básica KASPER, D. L. et al (Ed.). Harrison Medicina Interna. 18. ed. Rio de Janeiro: AMGH, 2013. 2 v. MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. Rezende Obstetrícia Fundamental. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. PORTO, C. C. Semiologia Médica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.</p> <p>Bibliografia Complementar BICKLEY, L. S.; SZILAGYI, P. G. Bates, Propedêutica Médica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. CERRI, G.; LEITE, C. C.; ROCHA, M. (Ed.). Tratado de Radiologia. Barueri, SP: Manole, 2017. 3 v. LANTIERI, L. C.; BERTOLETTI, J. C. Interpretação Eletrocardiográfica Adulta e Pediátrica. Porto Alegre: Artmed, 2007. PORTO, C. C. Exame Clínico: Porto & Porto. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. RODRIGUES, Y. T.; RODRIGUES, P. P. B. Semiologia pediátrica. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. WILLIAMSON, A. M.; SNYDER, M. S. Wallach Interpretação de Exames Laboratoriais. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. ZUGAIB, M. (Ed.) Zugaib Obstetrícia. 2. ed. Barueri: Manole, 2012.</p>		

TUTORIA do 2º. ano

As ementas compõem os módulos do 2º ano (Eixo Manutenção da espécie: Módulos Mecanismos de Agressão e Defesa, Movimento, sensações e emoções, Inflamação, reparo e regeneração e Princípios terapêuticos farmacológicos e não farmacológicos). Utiliza-se da estratégia pedagógica de Aprendizagem baseada em problemas (ABP).

A ABP (*problem based learning, PBL*) teve seu início na Universidade de McMaster de Hamilton, Ontário, Canadá, em meados dos anos 1960 (Delise, 1997), onde foi criada como uma “filosofia orientadora” para o desenvolvimento de uma nova escola médica. Foi introduzida como uma nova metodologia de educação em que o ensino centra-se no estudante, edificada no princípio da aprendizagem de adultos, ou seja, autogerida e apoiando o desenvolvimento de habilidades para aprender por toda a vida (Barrows; Tamblyn, 1980).

Do final dos anos 1960 em diante, muitas outras universidades (por exemplo, em Maastricht, na Holanda, e em Newcastle, na Austrália) adotaram essa abordagem para melhorar a educação médica. No Brasil, as primeiras instituições a adotar a ABP na educação médica foram a Faculdade de Medicina de Marília (Famema) e a Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Londrina (UEL), respectivamente em 1997 e 1998 (Feuerwerker, 2002).

Na ABP, optamos por duas sessões tutoriais por semana para cada problema. Na primeira (sessão de abertura do problema) os estudantes recebem um problema transcrito em papel, extraído e reelaborado com base em uma situação do cotidiano, o que cria um contexto de aprendizagem significativa. O problema tem a função de desafiar e motivar os estudantes a compreendê-lo. A discussão do problema num pequeno grupo (sessões de tutoria) faz que os conhecimentos prévios sejam postos em jogo e, dessa forma, propiciem a ancoragem das novas informações, criando verdadeiras redes semânticas.

Nesse cenário, o aprendizado se dá de forma cooperativa, minimizando a competição e capacitando os estudantes para o trabalho em equipe, baseado num relacionamento interpessoal construtivo. A análise do problema segue sequência semelhante àquela da metodologia da pesquisa científica, entendendo-se pesquisa não como ato isolado, especial, “mas *atitude* processual de investigação diante do desconhecido” (Demo, 2005). Assim entendida, ela faz parte de toda prática, faz parte do processo de informação, como instrumento essencial para a libertação. Como *princípio educativo*, pesquisar é processo básico para uma educação emancipatória, além de capacitar os aprendizes a resolver, no futuro, problemas complexos de forma embasada teoricamente e não apenas no senso comum.

Após a tutoria inicial, os estudantes farão seus estudos autogeridos individuais e buscarão respostas às questões por eles formuladas. Assim poderão validar ou não as hipóteses de explicação criadas pelo grupo. Como as pessoas têm formas de aprender diferente, o estudo autogerido permite que cada estudante escolha a forma mais eficiente de fazê-lo, propiciando o treinamento para a educação continuada. Correspondem a três horas semanais, contabilizadas na carga horária curricular, não obrigatoriamente presenciais. E mais tempo pode ser necessário para os alunos, que necessitam aprender a gerenciar suas horas de estudo. Na sessão tutorial, as possibilidades de estudo para a resolução do problema podem ser discutidas.

No segundo encontro (sessão de fechamento), o problema é rediscutido em face das novas informações trazidas pelos integrantes do grupo e uma nova reelaboração cognitiva acontecerá. Os estudantes trazem informações de fontes diferentes, com graus de complexidade variáveis, e ao socializarem essas aprendizagens terão que explicá-las a seus colegas, argumentando a favor de suas concepções. Tais práticas garantem um entendimento articulado e substancial do conteúdo, permitindo sua retenção mais duradoura na memória.

Assim, ABP se desenvolve nessas *sessões de tutoria*, intercaladas por períodos de estudos individuais. Para as sessões as turmas são subdivididas em subgrupos de 6 a 10 alunos (conforme apontado no quadro 3). Cada um deles será conduzido por um tutor (professor, não obrigatoriamente especialista no assunto). O papel do tutor não é o de oferecer respostas às dúvidas dos alunos, mas sim o de instigá-los a estudar e a procurar esclarecimentos em textos de livros, revistas e em material didático da própria faculdade (laboratórios, exames de imagens, museu de peças, lâminas, etc.). Ou seja, ele é um facilitador e mediador entre os estudantes e o conhecimento a ser construído.

Na dinâmica da tutoria, deve existir, além do tutor (ou facilitador), um secretário (ou relator) e um coordenador, escolhidos entre os alunos do grupo em cada sessão, em sistema de rodízio, para que todos tenham a oportunidade de exercitar essas funções.

Tecnicamente, o ciclo de atividades da tutoria é denominado de “*passos da ABP*” (Mamede, 2001). O processo se inicia com a leitura do problema, elaborado previamente e resultado de uma construção coletiva dos docentes envolvidos, contemplando os objetivos de ensino-aprendizagem para aquele módulo.

Passos da sessão de tutoria:

- Passo 1: *Esclarecimento de termos e expressões no texto do problema* – Todos os termos desconhecidos e aqueles que permanecerem sem definição satisfatória ao serem discutidos no grupo serão objeto de estudo, devendo ser esclarecidos pelos alunos na próxima sessão.

- Passo 2: *Definição do problema* – Após discussão pelo grupo (que será coordenada pelo aluno coordenador, nomeado a cada sessão por seus pares, e supervisionada pelo tutor), serão definidas as questões a serem objeto da análise, que, para visualização de todos, serão escritas no quadro pelo aluno secretário daquela sessão (eleito e nomeado da mesma forma que o aluno coordenador).

- Passo 3: *Análise do problema (tempestade de ideias)* – A discussão deverá ser encaminhada para delimitação das questões, procurando-se algumas explicações baseadas nos conhecimentos prévios que os próprios alunos trazem consigo.

- Passo 4: *Sistematização das explicações com a proposição de hipóteses* – Na sequência, os alunos proporão, na formatação científica, algumas justificativas plausíveis para explicar as questões previamente levantadas e/ou o problema como um todo.

- Passo 5: *Proposição dos objetivos de aprendizado* – Os estudantes deverão propor quais os objetivos da aprendizagem que darão conta de validar as hipóteses construídas, ou seja, o que eles devem aprender para entender o problema e as questões propostas, bem como as atividades que serão necessárias para isso.

- Passo 6: *Autoaprendizagem* – Individualmente, entre uma sessão de tutoria e outra, os alunos deverão estudar os termos desconhecidos do texto, responder aos objetivos de aprendizado e demais assuntos que faltaram para completar a análise do problema, buscando, de forma ativa, respostas às questões formuladas.

- Passo 7: *Fechamento do problema* – Após o estudo, na próxima sessão os alunos voltarão a se reunir para completar o caso, sob supervisão do tutor. Neste segundo encontro tutorial, os alunos deverão apresentar, individualmente, os resultados do estudo. Com base nas ideias sistematizadas na sessão anterior, surgirão as soluções para o problema proposto. A conclusão se dará com a construção de um mapa conceitual, que deve resumir os acontecimentos do problema, levando-o à solução final, com todos os conhecimentos do caso em questão.

Toda sessão de tutoria é finalizada com uma avaliação formativa, em que oralmente cada estudante avalia o seu próprio desempenho, o de seus colegas e o do tutor, que também avalia o grupo, cada estudante e a si mesmo. Todos avaliam a qualidade do problema cuja discussão foi finalizada naquela sessão. Formulários estruturados são utilizados nesta etapa para registro das avaliações formativas.

Eixo: Mecanismos Regulatórios Fundamentais da Vida Humana Módulo: Prática em Atenção à Saúde I		Carga Horária 160 h/r
Ano: 1º	Semestre: 1º e 2º	
<p>Ementa: Prevenção primordial. Vulnerabilidade estrutural: exposições comuns e fatores de risco. Sistemas de saúde: princípios e organização do Sistema Único de Saúde; níveis de atenção a saúde. Estratégia de saúde da família. Vigilância em saúde: vigilância sanitária, zoonoses, ecomapa. Epidemiologia descritiva: censos demográficos, inquéritos de saúde, estudos ecológicos. Indicadores de saúde. Antropologia cultural e da saúde. Promoção da saúde: exposições individuais a fatores de risco comuns a várias doenças; ações preventivas. Violência intencional e acidental. Vigilância epidemiológica: agravos de notificação. Educação em saúde. Ética da saúde. Visitas domiciliares. Planejamento estratégico. Trabalho de equipe. Estudos epidemiológicos.</p>		
<p>Objetivos: Objetivo geral: Verificar e refletir sobre as condições de vida, cultura e saúde de uma população adscrita ao território de uma Unidade Básica de Saúde, analisando situações de vulnerabilidade individual e programática.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar a exposição comum decorrente dos fatores de risco estruturais presentes no território referência; 2. Investigar as condições de saneamento (ar, água, esgoto, lixo), habitação, nutrição, educação, ocupação, transporte, comunicação, segurança, esporte e lazer da população adscrita; 3. Descrever cultura (valores, crenças e costumes) relacionados ao processo saúde-doença recorrendo a subsídios da etnologia e etnografia; 4. Descrever os recursos da rede social existentes na área de abrangência; 5. Identificar os serviços e programas de assistência a saúde do território; 6. Conhecer as atividades de controle de zoonoses na área; 7. Conhecer problemas relacionados à justiça e liberdade da população da área; 8. Compreender a metodologia dos estudos epidemiológicos de base populacional e relacionar seus resultados com a situação local; 9. Definir prevenção primordial e sua relação com os demais níveis de prevenção; 10. Compreender o valor e a utilização de indicadores de saúde - mortalidade e morbidade; 11. Analisar as repercussões individuais e coletivas da vulnerabilidade estrutural; 12. Avaliar e reconhecer a dimensão social e antropológica da vulnerabilidade em saúde; 13. Desenvolver habilidades e atitudes promotoras do trabalho de grupo em saúde coletiva; 14. Desenvolver habilidades na realização de visitas domiciliares e institucionais; 15. Coletar dados sobre exposições individuais a fatores de risco comuns a várias doenças nas visitas domiciliares; 16. Identificar ações de promoção da saúde realizadas pela unidade local de saúde com sua população referência, em seu território; 17. Analisar a prevalência desses fatores de risco na população da área; 18. Analisar a incidência, prevalência e letalidade dos agravos de notificação na área; 19. Compreender os resultados dos estudos transversais e de caso-controle que tenham como tema problemas de saúde relacionados a área; 20. Realizar ações de educação para a promoção da saúde considerando-se e respeitando-se a cultura local; 21. Respeitar os princípios da ética médica referentes a confidencialidade dos dados individuais coletados nos domicílios; 22. Utilizar ferramentas do planejamento estratégico para priorizar os problemas e as ações educativas em saúde; 23. Participar das atividades da equipe de saúde da família em promoção da saúde; 24. Complementar o desenvolvimento de habilidades para a realização de visita domiciliar. 		

Bibliografia Básica

- CAMPOS, G. W. S. et al. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012.
- CUNHA, T. G. **A Construção da Clínica Ampliada na Atenção Básica**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.
- ROTHMAN, K.; GREENLAND, S.; LASH, T. **Epidemiologia Moderna**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

Bibliografia Complementar

- APPIAH, A. **Na Casa de Meu Pai: a África na Filosofia da Cultura**. 2. ed. Rio de Janeiro: Contraponto, 2010.
- CERQUEIRA, E. K. (Org.). **Sexualidade, Gênero e Desafios Bioéticos**. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2011.
- GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. (Org.) **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática**. Porto Alegre : Artmed, 2012. 2 v.
- LIMA, N. T. et al. **Saúde e Democracia: história e perspectivas do SUS**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2011.
- ROSE, G. **Estratégias da Medicina Preventiva**. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- ROUQUAYROL, M. Z. **Epidemiologia & Saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi: Guanabara Koogan, 2003.
- SILVA, C. A. A. **Cultura Surda: agentes religiosos e a construção de uma identidade**. São Paulo: Terceiro Nome, 2012.
- TRIOLA, M. F. **Introdução à Estatística**. 10. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2011.

Eixo: Manutenção da espécie Módulo: Prática em Atenção à Saúde II		Carga Horária 60 h/r
Ano: 2º	Semestre: 1º e 2º	
Ementa: Prevenção primária, proteção específica. Imunobiológicos: vacinas e soros. Equipamentos de proteção individual. Quimioprofilaxia. Vigilância Epidemiológica: Doenças de notificação compulsória. Ensaios [de prevenção] clínicos e na comunidade. Infecções hospitalares. Prevenção de acidentes de trabalho. Prevenção de acidentes de trânsito, domésticos, na infância. Acidentes biológicos. Saúde do trabalhador. Proteção contra radiações: radiação UV. Atestados, declarações (DO), registros em		

prontuários, normas de prescrição de medicamentos e exames. Fármaco-vigilância, uso racional de antibióticos. Prevenção de deficiências nutricionais específicas. Cobertura vacinal. Suporte Básico à Vida. DST. Prevenção secundária: diagnóstico precoce. Rastreamento. Testes diagnósticos. Sensibilidade, especificidade, valores preditivos, acurácia. Princípios éticos do rastreamento. Medidas e análise de risco: evidências clínico-epidemiológicas e rastreamento. Aderência ao diagnóstico precoce. Campanhas de diagnóstico precoce. Medicina baseada em evidências. Impacto do diagnóstico precoce na redução da mortalidade e de incapacidades. Clínica ampliada: bases do plano terapêutico singular; genograma. Busca ativa de casos.

Objetivos:

Objetivo geral: Participar das ações de proteção específica e de diagnóstico precoce realizados pela UBS e analisar sua abrangência e resultados.

Objetivos Específicos:

Identificar as ações de proteção específica na área e no serviço.

Contribuir para avaliar sua cobertura.

Contribuir para avaliar sua efetividade.

Identificar e contribuir para eliminar lacunas no rol das ações de proteção específica realizadas pela UBS.

Analisar a ocorrência de Doenças de Notificação Compulsória.

Analisar os requisitos de qualidade no preenchimento de declarações, atestados, prontuários e demais documentos resultantes da assistência médica.

Analisar resultados de ensaios clínicos e de comunidade sobre medidas de proteção específica e relacioná-los às necessidades da população local.

Atuar nas visitas domiciliares, unidade básica de saúde e trabalho de grupo de modo a contribuir com as ações de proteção específica.

Identificar as ações de diagnóstico precoce existentes na área, desenvolvidas pela unidade básica de saúde.

Avaliar seus resultados criticamente considerando os indicadores de desempenho dos testes diagnósticos utilizados (performance dos testes).

Relacionar esses resultados com o perfil de atuação da unidade básica de saúde.

Observar o respeito existente e necessário aos princípios éticos do rastreamento.

Compreender a metodologia dos testes diagnósticos realizados em nosso meio e relacionar seus resultados com a realidade da área.

Analisar as dificuldades de cobertura, aderência, concentração, acesso, longitudinalidade e integralidade nas ações de rastreamento.

Compreender o cálculo das medidas de impacto na redução de morbimortalidade e da força de evidência.

Colaborar com a busca ativa de casos nas Visitas Domiciliares.

Iniciar prática de clínica ampliada por meio das atividades de diagnóstico precoce.

Divulgar o valor e formas de diagnóstico precoce em trabalhos educativos e de grupo.

Bibliografia Básica

CAMPOS, G. W. S. et al. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012.

CUNHA, T. G. **A Construção da Clínica Ampliada na Atenção Básica**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

McWHINNEY, I. R.; FREEMAN, T. **Manual de Medicina de Família e Comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

Bibliografia Complementar

APPIAH, A. **Na Casa de Meu Pai: a África na Filosofia da Cultura**. 2. ed. Rio de Janeiro: Contraponto, 2010.

CERQUEIRA, E. K. (Org.). **Sexualidade, Gênero e Desafios Bioéticos**. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2011.

GLASZIOU, P.; DEL MAR, C.; SALISBURY, J. **Prática Clínica Baseada em Evidências: livro de exercícios**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

MARTINS, M. A. et al.(Ed.). **Clínica Médica**. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2016. v. 1.

PEREIRA, M. G.; GALVÃO, T. F.; SILVA, M. T. **Saúde Baseada em Evidências**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

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

ROTHMAN, K.; GREENLAND, S.; LASH, T. **Epidemiologia Moderna**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SILVA, C. A. A. **Cultura Surda: Agentes Religiosos e a Construção de uma Identidade**. São Paulo: Terceiro Nome, 2012.

Eixo: Ciclo da vida		C
Módulo: Prática em Atenção à Saúde III		arga Horária
		1
no: 3º	A	Sem
	estre: 1º e 2º	
<p>Ementa: Programa de atenção integral a saúde da criança, da mulher, dos adolescentes. Saúde da família. Planos terapêuticos singulares, individuais, familiares, comunitários. Ações integradas multisetoriais. Estudos de coorte. Endemias. Qualidade de vida. Mercado de trabalho médico. Medicina da família e comunidade. Atenção primária. Ações de reabilitação física, mental e social. Identificação e eliminação de iatrogenias. Programas de atenção à saúde integral dos adultos, dos idosos e trabalhadores. Saúde mental na atenção primária. Assistência a acamados, Pessoas com Deficiência (física, auditiva, visual, intelectual, mental ou múltipla); órteses, próteses. Ensaio clínico. Metanálise. Rede de apoio social. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Esperança de vida livre de incapacidades.</p> <p>Objetivo geral: Participar das ações de tratamento imediato, limitação de incapacidades, assistência a portadores de incapacidades e contribuir para avaliar a assistência prestada pela UBS.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar e analisar os componentes tratamento imediato e limitação de incapacidades dos programas de atenção integral a saúde realizados pela UBS. 2. Verificar a atuação da estratégia de saúde da família. 3. Identificar o modo de ação da clínica ampliada e plano terapêutico singular em saúde. 4. Analisar a metodologia dos estudos de coorte existentes na literatura sobre temas importantes na área de atuação da UBS e relacionar seus resultados com a realidade local. 5. Verificar os modos de atuação da UBS no que se refere a integração com outros setores sociais: assistência social, educação, trabalho, segurança, economia. 6. Analisar a inserção da medicina de família e comunidade no mercado de trabalho médico e suas perspectivas. 7. Participar das ações de tratamento imediato e limitação de incapacidades da UBS integradamente com a estratégia de saúde da família. 		

8. Manter atuação ampliada com visitas domiciliares nas ações de tratamento imediato e limitação de incapacidades.
9. Participar das ações de controle de endemias.
10. Complementar conhecimentos sobre instrumentos de avaliação da atenção primária.
11. Identificar as ações de reabilitação e avaliar seus resultados.
12. Descrever a ocorrência e a gravidade das iatrogenias.
13. Identificar as parcerias construídas pela UBS para o enfrentamento das incapacidades.
14. Compreender metodologia dos ensaios clínicos randomizados e metanálises em temas relevantes para a situação de saúde local e avaliar sua contribuição.
15. Descrever a rede de apoio social para incapacidades.
16. Compreender o papel do Núcleo de apoio de saúde da família
17. Contribuir para que as visitas domiciliares resgatem pacientes não-aderentes aos programas de saúde.
18. Avaliar a qualidade de vida e a qualidade de vida livre de incapacidades da população da área, e sua relação com as ações da UBS.
19. Identificar as ações de saúde mental e sua integração com demais áreas da assistência à saúde.

Bibliografia Básica

CAMPOS, G. W. S. et al. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012.
CUNHA, T. G. **A Construção da Clínica Ampliada na Atenção Básica**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.
ROTHMAN, K.; GREENLAND, S.; LASH, T. **Epidemiologia Moderna**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

Bibliografia Complementar

APPIAH, A. **Na Casa de Meu Pai: a África na Filosofia da Cultura**. 2. ed. Rio de Janeiro: Contraponto, 2010.
CERQUEIRA, E. K. (Org.). **Sexualidade, Gênero e Desafios Bioéticos**. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2011.
GIANINI, R. J. et al. (Coord.). **SOS Ortopedia**. Barueri: Manole, 2016.
GIANINI, R. J.; HUBNER, C. V. K.; NORDON, D. G. **Protocolos de Atendimento e Encaminhamento em Saúde Mental para Unidades Básicas de Saúde**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2012.
GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. (Org.) **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática**. Porto Alegre : Artmed, 2012. 2 v.
McWHINNEY, I. R.; FREEMAN, T. **Manual de Medicina de Família e Comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
ROSE, G. **Estratégias da Medicina Preventiva**. Porto Alegre: Artmed, 2010.
ROUQUAYROL, M. Z. **Epidemiologia & Saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi: Guanabara Koogan, 2003.
SILVA, C. A. A. **Cultura Surda: Agentes Religiosos e a Construção de uma Identidade**. São Paulo: Terceiro Nome, 2012.

Internato: Saúde Coletiva I	Ano: 4º
Semestres: 1º / 2º	Carga horária: 120h
<p>Ementa: Compreensão da importância da família, da integralidade e do trabalho em equipe na prática do Médico de Família e Comunidade (MFC) e quais as ferramentas que facilitam suas intervenções, com foco no Planejamento Terapêutico Singular como forma de intervenção multiprofissional e familiar e no Método Clínico Centrado na Pessoa, Medicina Baseada em Evidência e registro clínico através de SOAP na abordagem individual. Aplicação das recomendações da “<i>Carta de Porto Alegre: em defesa da equidade de gênero e da diversidade sexual na educação médica</i>”, um documento (2017) que propõe a recomendação à Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) para o ensino do tema sobre gênero, identidade de gênero, orientação sexual e sexualidade nos currículos médicos.</p>	
<p>Objetivos Gerais: Desenvolver ações na prática do médico de família e comunidade, na atenção primária à saúde (APS), buscando o necessário comprometimento profissional com a pessoa e a população de risco, na importância aos aspectos subjetivos da medicina, no entendimento dos relacionamentos e problemas de saúde, observando o contexto pessoal, familiar e social, utilizando ferramentas que contribuam com a prática da medicina preventiva, através de uma rede comunitária de agências de apoio e de atenção à saúde.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Conhecer conceitos de abordagem familiar e as várias tipologias familiares. 2. Compreender especificidades sobre a especialidade e sobre o papel do Médico de Família e Comunidade dentro do sistema de saúde. Conhecer os atributos da APS. 3. Conhecer o Método Clínico Centrado na Pessoa. 4. Manejar adequadamente os sintomas gerais e inespecíficos mais frequentes e relevantes em todas as faixas etárias 5. Conhecer o método de registro SOAP 6. Conhecer as bases da Medicina Baseada em Evidências 7. Aplicar um Projeto Terapêutico Singular 8. Desenvolver o ensino de competências relacionadas a sexualidade humana de forma transversal e integrada incluindo especificidades da população LGBT 9. Promover o diálogo interdisciplinar. 	
<p>Bibliografia Básica</p> <p>DUNCAN, B. B.; SCHIMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J. Medicina Ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.</p> <p>GÉRVAS, J.; PÉREZ-FERNÁNDEZ, M. São e Salvo: e Livro de Intervenções Médicas Desnecessárias. Porto Alegre: Artmed, 2016.</p> <p>GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. (Org.) Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre : Artmed, 2012. 2 v.</p> <p>Bibliografia Complementar</p> <p>FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W. Epidemiologia Clínica: Elementos Essenciais. 4. ed. Porto Alegre: Artmed. 2006.</p> <p>GIANINI, R. J.; HUBNER, C. V. K.; NORDON, D. G. Protocolos de Atendimento e Encaminhamento em Saúde Mental para Unidades Básicas de Saúde. Rio de Janeiro: Atheneu, 2012.</p> <p>GIOVANELLA, L. (Org.). Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008/2009.</p> <p>HELMAN, C. G. Cultura, Saúde e Doença. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.</p> <p>MEDRONHO, R. A. Epidemiologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.</p> <p>TRIOLA, M. F. Introdução à Estatística. 10. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2011.</p>	

Internato: Saúde Coletiva II	Ano: 5º
Semestres: 1º / 2º	Carga horária: 120h
<p>Ementa: Prática em unidade de saúde na atenção primária com estratégia da saúde da família. Acompanhamento dos atendimentos do médico de saúde da família e comunidade com enfoque nas famílias complexas envolvendo a saúde mental na visão do médico de família e comunidade. O estágio abordará questões práticas em atendimento na atenção primária a saúde de problemas inespecíficos frequentes utilizando-se sempre da medicina baseada em evidências que é uma abordagem médica que integra a melhor evidência atual, a experiência clínica e os valores das pessoas para otimizar os desfechos clínicos e a qualidade de vida. Abordagens práticas relacionadas a epidemiologia clínica, nascida na medicina clínica e da epidemiologia, utiliza de métodos epidemiológicos já consagrados no estudo de populações para melhorar o diagnóstico e o manejo de pacientes considerados individualmente.</p>	
<p>Objetivo Geral: Promover a prática em unidade básica de saúde, na estratégia da saúde da família, no acompanhamento dos atendimentos, no modelo MFC, com enfoque nas famílias complexas envolvendo a saúde mental, buscando integrar fatores biológicos, psicológicos e sociais, utilizando os instrumentos, Projeto Terapêutico Singular e Equipes de Referência, integrado ao preconizado na atenção médica baseada em evidências, buscando uma construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas, através de relações conjuntas, participativas e negociadas entre serviços e comunidades para atenção à saúde e gestão.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Reconhecer que o manejo de doenças mentais e do sofrimento psíquico é parte fundamental da atuação do Médico de Família e Comunidade.2. Perceber que existem famílias disfuncionais e que isso pode desencadear problemas de saúde de várias naturezas.3. Reconhecer que, na escola, crianças e adolescentes podem manifestar problemas de ordem emocional.4. Atuar como primeiro contato do paciente com o sistema de saúde, prestando um acesso aberto e ilimitado e lidando com todos os problemas de saúde independentemente da idade, sexo ou qualquer outra característica da pessoa.5. Conhecer os conceitos de Medicina Baseada em Evidências6. Conhecer os aspectos históricos da reforma sanitária brasileira.7. Conhecer aspectos teóricos e práticos dos modelos de atenção à saúde utilizados em sistemas de saúde.8. Utilizar a epidemiologia clínica nas decisões compartilhada com os pacientes na prática.9. Reconhecer os valores preditivos das diversas ferramentas diagnósticas e a dependência da prevalência da condição em questão da população da qual o indivíduo faz parte.10. Saber identificar boas fontes de referências com bases científicas, artigos, diretrizes, livros, protocolos, portais na internet, como auxílio nas tomadas de decisão, segundo os conceitos de Medicina Baseada em Evidências.	
Bibliografia Básica	

DUNCAN, B. B.; SCHIMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J. **Medicina Ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

GÉRVAS, J.; PÉREZ-FERNÁNDEZ, M. **São e salvo: e Livro de Intervenções Médicas Desnecessárias**. Porto Alegre: Artmed, 2016.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. (Org.) **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática**. Porto Alegre : Artmed, 2012. 2 v.

Bibliografia Complementar

FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W. **Epidemiologia Clínica: Elementos Essenciais**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed. 2006.

GIANINI, R. J. et al.(Coord.). **SOS Ortopedia**. Barueri: Manole, 2016.

GIANINI, R. J.; HUBNER, C. V. K.; NORDON, D. G. **Protocolos de Atendimento e Encaminhamento em Saúde Mental para Unidades Básicas de Saúde**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2012.

GIOVANELLA, L. (Org.). **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008/2009.

HELMAN, C. G. **Cultura, Saúde e Doença**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

TRIOLA, M. F. **Introdução à Estatística**. 10. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2011.

Bibliografia Básica

DUNCAN, B. B.; SCHIMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J. **Medicina Ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

GÉRVAS, J.; PÉREZ-FERNÁNDEZ, M. **São e salvo: e Livro de Intervenções Médicas Desnecessárias**. Porto Alegre: Artmed, 2016.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. (Org.) **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática**. Porto Alegre : Artmed, 2012. 2 v.

Bibliografia Complementar

FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W. **Epidemiologia Clínica: Elementos Essenciais**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed. 2006.

GIANINI, R. J. et al.(Coord.). **SOS Ortopedia**. Barueri: Manole, 2016.

GIANINI, R. J.; HUBNER, C. V. K.; NORDON, D. G. **Protocolos de Atendimento e Encaminhamento em Saúde Mental para Unidades Básicas de Saúde**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2012.

GIOVANELLA, L. (Org.). **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008/2009.

HELMAN, C. G. **Cultura, Saúde e Doença**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

TRIOLA, M. F. **Introdução à Estatística**. 10. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2011.

Internato: Saúde Coletiva III	Ano: 6º
Semestres: 1º / 2º	Carga horária: 240h
<p>Ementa: Aplicação na prática dos conhecimentos do médico de família e comunidade que é resultado de seus valores e atitudes, sendo orientada por princípios que governam suas ações diante das necessidades das pessoas e comunidades. O médico de família e comunidade deve ser um clínico qualificado, sua prática sofre influência da comunidade em que atua, é recurso de uma população definida e tem, na relação médico paciente, um aspecto essencial à sua prática profissional. Um bom médico deve se comprometer com o paciente, sua família e sociedade, deve estar atualizado com boas fontes de informação e análise crítica de artigos e guias das diferentes sociedades médicas, deve ser agente do paciente, advogar por ele, praticar uma medicina baseada na cortesia, acreditando em seus pacientes, ser prudente e praticar uma medicina harmônica.</p>	
<p>Objetivos Gerais: Reconhecer os fundamentos da Medicina de Família e Comunidade (Definição da WONCA - World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians), assim como os fundamentos da Atenção Primária à Saúde tendo como referência os descritos por Barbara Starfield, com vistas a ampliar a abordagem centrada na pessoa, orientada para o indivíduo, sua família e comunidade. Também implementar o saber, para fazer bom uso das fontes de referências (diretrizes, livros, artigos, protocolos, portais na internet) para a tomada de decisão, segundo os conceitos de Medicina Baseada em Evidências e Prevenção Quaternária, na utilização das habilidades de comunicação básicas, abrangendo os aspectos necessários para a cotidiana vigilância em saúde.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Atuar como primeiro contato do paciente com o sistema de saúde, prestando um acesso aberto e ilimitado e lidando com todos os problemas de saúde independentemente da idade, sexo ou qualquer outra característica da pessoa.2. Entender a importância de se utilizar eficientemente os recursos de saúde por meio da coordenação de cuidados do trabalho com outros profissionais no contexto dos cuidados primários e da gestão da interface com outras especialidades, assumindo, sempre que necessário, um papel de advocacia pelo paciente.3. Entender a importância de se possuir um processo de condução da consulta focada na pessoa, estabelecendo uma relação ao longo do tempo, por meio de uma comunicação efetiva entre o médico e o paciente.4. Entender a importância de se possuir um processo próprio de tomada de decisões, determinado pelas melhores evidências disponíveis, pela prevalência e pela incidência da doença na comunidade.5. Gerir simultaneamente problemas de saúde agudos e crônicos de pessoas e coletivos, apoiados em um conceito ampliado de saúde6. Entender a importância de adaptar a sua prática ao contexto cultural em que está inserido.7. Conhecer os fundamentos da metodologia científica.8. Analisar criticamente artigos científicos.9. Conhecer as características específicas da especialidade que afetam a tomada de decisão: fácil acesso, doenças indiferenciadas e/ou com manifestações iniciais, falta de organização na apresentação	

da doença, incerteza sobre a importância do problema, longitudinalidade e agenda oculta.

10. Realizar boa coleta de dados, como: anamnese focada, levando em conta o contexto; exame físico focado; análise de exames laboratoriais e de imagem já realizados; verificação de comorbidades; observação de interações medicamentosas.

11. Realizar abordagem centrada na pessoa utilizando habilidades de comunicação e aplicando os componentes do *Método Clínico Centrado na Pessoa*.

12. Analisar criticamente a organização da sociedade, os modos de produção presentes nela e os determinantes do processo saúde- adoecimento, e desenvolver competências para intervir no processo saúde-doença;

13. Conhecer a área (geográfica) em que atua e os determinantes e condicionantes aos quais estão expostos a população que nela habita.

14. Conhecer e obedecer as normas vigentes quanto a notificação de agravos expedidos pela vigilância em saúde.

Bibliografia Básica

DUNCAN, B. B.; SCHIMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J. **Medicina Ambulatorial: Conduas de Atenção Primária Baseadas em Evidências**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

GÉRVAS, J.; PÉREZ-FERNÁNDEZ, M. **São e Salvo: e Livre de Intervenções Médicas Desnecessárias**. Porto Alegre: Artmed, 2016.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. (Org.) **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática**. Porto Alegre : Artmed, 2012. 2 v.

Bibliografia Complementar

FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W. **Epidemiologia Clínica: Elementos Essenciais**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed. 2006.

GIANINI, R. J.; HUBNER, C. V. K.; NORDON, D. G. **Protocolos de Atendimento e Encaminhamento em Saúde Mental para Unidades Básicas de Saúde**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2012.

GIOVANELLA, L. (Org.). **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008/2009.

HELMAN, C. G. **Cultura, Saúde e Doença**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

MEDRONHO, R. A. **Epidemiologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.

TRIOLA, M. F. **Introdução à Estatística**. 10. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2011.

Internato: Clínica Médica I	Ano: 4º
Semestres: 1º / 2º	Carga horária total = 240h
<p>Ementa: Subáreas – Cardiologia, Infectologia, Dermatologia, Neurologia, Fisiatria, Reumatologia, Clínica Geral.</p> <p>Adquirir habilidades no diagnóstico e tratamento das principais patologias cardiovasculares, infecciosas, dermatológicas, neurológicas e reumatológicas. Conhecer as indicações de internação, os cuidados e os principais procedimentos em Terapia Intensiva. Entender a Fisiatria/ Reabilitação como parte essencial da prática médica. A Clínica Geral terá como principal foco o nível secundário de atenção. As habilidades e competências serão adquiridas através do acompanhamento de pacientes internados, atendimentos ambulatoriais complementados por problemas clínicos abordados em sessões de tutoria, discussões de casos e sustentações teóricas realizados nos quatro sub-estágios (Cardiologia/UTI, Infectologia, Neurologia/Reumatologia/Fisiatria, Clínica Médica/Dermatologia)</p>	
<p>Objetivos Gerais: Prática supervisionada de grandes áreas da Medicina, sustentada por aulas e discussões de casos</p> <p>Objetivos Específicos: Adquirir habilidades e competências nas especialidades abordadas no estágio C.</p>	
<p>Bibliografia Básica</p> <p>KASPER, D. L. et al. (Ed.). Harrison Medicina Interna. 17. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2009. 2 v. LOPES, A. C. Tratado de Clínica Médica. 2. ed. São Paulo: Roca, 2009. 3 v. PORTO, C. C. Semiologia Médica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.</p> <p>Bibliografia Complementar</p> <p>AZULAY, R. D. Dermatologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. BONOW, R. O. Braunwald Tratado de Doenças Cardiovasculares. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v. CERRI, G.; LEITE, C. C.; ROCHA, M. (Ed.). Tratado de Radiologia. Barueri, SP : Manole, 2017. 3 v. COURA, J. R. Dinâmica das Doenças Infecciosas e Parasitárias. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. HOCHBERG, M. C. et al. Reumatologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. IRWIN, R. S. Manual de Terapia Intensiva. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. MAITIN, I. Current: Medicina Física e Reabilitação. Porto Alegre: AMGH, 2016. MARTINS, H. S. (Org.). Emergências Clínicas: Abordagem Prática. 7. ed. Barueri: Manole, 2012. MARTINS, M. A. et al (Ed.). Clínica Médica. 2. ed. Barueri: Manole, 2016. 7 v. PORTO, C. C.(Ed.). Exame Clínico: Porto & Porto. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. ROWLAND, L. P. Merritt: Tratado de Neurologia. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.</p>	

Internato: Clínica Médica II	Ano: 4º
Semestres: 1º / 2º	Carga horária: 120h
Ementa: Diagnóstico & Terapêutica – Praticar a propedêutica, aprimorando as técnicas de anamnese e exame físico. Interpretar exames laboratoriais, eletrocardiogramas, exames endoscópicos e de imagem. Conhecer as principais modalidades terapêuticas incluindo os medicamentos mais utilizados para o tratamento das doenças prevalentes, antibióticos, quimioterápicos, transfusões e diálise. As atividades serão realizadas através do acompanhamento de pacientes internados e atendimentos ambulatoriais complementados por sessões de tutoria, discussões de casos clínicos e sustentações teóricas.	
Objetivos Gerais: Prática supervisionada das grandes áreas da Medicina, sustentada por aulas e discussões de casos	
Objetivos Específicos: Adquirir habilidades no diagnóstico clínico e laboratorial de doentes adultos	
Bibliografia Básica GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I.(Ed.). Goldman Cecil Medicina . 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v. LOPES, A. C. Tratado de Clínica Médica . 2. ed. São Paulo: Roca, 2009. 3 v. PORTO, C. C. Semiologia Médica . 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.	
Bibliografia Complementar CERRI, G.; LEITE, C. C.; ROCHA, M. (Ed.). Tratado de Radiologia . Barueri, SP : Manole, 2017. 3 v. LANTIERI, L. C.; BERTOLETTI, J. C. Interpretação Eletrocardiográfica Adulta e Pediátrica . Porto Alegre: Artmed, 2007. MARTINS, H. S.; DAMASCENO, M. C. T.; AWADA, S. B.(Ed.). Pronto-socorro: Medicina de Emergência . 3. ed. Barueri: Manole, 2013. MARTINS, M. A. et al (Ed.). Clínica Médica . 2. ed. Barueri: Manole, 2016. 7 v. PORTO, C. C.(Ed.). Exame Clínico: Porto & Porto . 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. WILLIAMSON, A. M.; SNYDER, M. S. Wallach Interpretação de Exames Laboratoriais . 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.	

Internato: Clínica Médica III	Ano: 4º
Semestres: 1º / 2º	Carga horária: 120h
Ementa: Subárea - Geriatria Desenvolver e aprimorar os conceitos fundamentais em Geriatria numa abordagem multidimensional e interdisciplinar do cuidar/cuidado do idoso. Promover a compreensão dos aspectos práticos e éticos para o cuidado do idoso pré-frágil ou frágil nos contextos hospitalar, institucional e familiar. Promover o estudante de medicina a realizar uma avaliação geriátrica ampla, habilitando para a realização da anamnese, exame físico, avaliação funcional e cognitiva do paciente idoso. Realizar a prescrição e planejamento da terapia medicamentosa ou não farmacológica. Promover o atendimento ao idoso de forma bio-psico-social.	
Objetivo Geral: <ol style="list-style-type: none">1. Atender a pacientes idosos identificando detalhes da avaliação clínica e doenças mais prevalentes ao grupo etário.2. Definir critérios e objetivos da assistência médica e multidisciplinar ao idoso3. Manejar tratamentos medicamentosos e não farmacológicos na 3ª. Idade	
Objetivos Específicos: <ol style="list-style-type: none">1. Conhecer as principais alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento.2. Conhecer a epidemiologia e o impacto financeiro do envelhecimento no mundo e no Brasil.3. Permitir ao aluno, a capacidade de realizar a anamnese e exame físico do idoso, atentando-se para os diversos aspectos biopsico-socio-espirituais e ambientais.4. Treinar o estudante a aplicar a Avaliação Geriátrica Ampla, assim como a utilização dos instrumentos que norteiam essa avaliação.5. Capacitar o aluno a identificar as principais síndromes geriátricas: incapacidade cognitiva/depressão/delirium, instabilidade postural/quedas, síndrome da imobilidade/fragilidade/sarcopenia, incontinência esfíncteriana e Iatrogenia (prescrição inapropriada no idoso).6. Promover conhecimento de clínica médica e de um cuidado ampliado para o idoso na formação de médicos generalistas.7. Integrar o estudante à equipe interdisciplinar, mostrar e entender a importância de cada profissional envolvido no cuidado ao idoso (geriatra, enfermeiro, fisioterapeuta, educador físico, neuropsicólogo, assistente social e nutricionista).8. Permitir que o estudante aprenda a buscar evidências científicas e avaliá-las quanto a qualidade dos estudos e aplicabilidade clínica.9. Avaliar e compreender o idoso nas suas mais diversas formas de comunicação e expressão, buscando o raciocínio clínico e a solução de problemas10. Capacitar o interno a reconhecer as peculiaridades físicas, mentais e sociais do processo do envelhecimento humano e correlacioná-lo com a prática clínica e a realidade da sociedade e cultura brasileiras.	
Bibliografia Básica	

FILLIT, H. M.; ROCKWOOD, K.; WOODHOUS, K. (Ed.). **Brocklehurst's Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology**. 7. ed. Philadelphia: Saunders/Elsevier, 2010.
 PORTH, C. M. **Fisiopatologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
 RANG, H. P. **Rang & Dale Farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

Bibliografia Complementar

FREITAS, E. V.; PY, L. (Ed.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
 KASPER, D. L. et al (Ed.). **Harrison Medicina Interna**. 18. ed. Rio de Janeiro: AMGH, 2013. 2 v.
 HEIDEGGER, W. **Wolf-Heidegger Atlas de Anatomia Humana**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 2 v.
 KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; FAUSTO, N. **Robbins e Cotran Patologia: Bases Patológicas das Doenças**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
 LANTIERI, L. C.; BERTOLETTI, J. C. **Interpretação Eletrocardiográfica Adulta e Pediátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

Internato: Clínica Médica IV	Ano: 5º
Semestres: 1º / 2º	Carga horária: 312h
<p>Ementa: Subáreas – Endocrinologia, Hematologia, Imagem, Nefrologia, Pneumologia, Cirurgia Torácica Estudo e prática em especialidades clínicas: atendimento secundário e terciário. Desenvolvimento da Educação Continuada.</p>	
<p>Objetivo Geral:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Assistir aos pacientes internados nas enfermarias de Clínicas Médicas dos hospitais de ensino; 2. Assistir aos pacientes atendidos em ambulatórios de especialidades clínicas; 3. Participar do acompanhamento de pacientes após alta hospitalar 4. Participar dos programas de educação continuada dos profissionais de saúde, no âmbito dos hospitais e outros locais de ensino. <p>Objetivos Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Capacidade de realizar o adequado encaminhamento de pacientes que necessitam de cuidados em outros níveis de atenção à saúde; 2. Realização de consultas médicas completas, indicando exames e terapêutica apropriada para cada caso atendido, se necessários e de acordo com protocolos de atendimento locais; 3. Capacidade de enfrentamento das situações de mau prognóstico, do ponto de vista pessoal e familiar. 	
<p>Bibliografia Básica</p> <p>BRUNTON, L. L. (Org.) As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman & Gilman. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012. KASPER, D. L. et al. (Ed.). Harrison Medicina Interna. 17. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2009. 2 v. MARTINS, M. A. et al (Ed.). Clínica Médica: Doenças Hematológicas, Oncologia, Doenças Renais. 2. ed. Barueri: Manole, 2016. Vol. 3.</p> <p>Bibliografia Complementar</p> <p>FAILACE, Renato. Hemograma: Manual de Interpretação. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. HOCHBERG, M. C. et al. Reumatologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. HOFFBRAND, A. V. Fundamentos em Hematologia. 6. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2013. KRONENBERG, H. et al. Williams Tratado de Endocrinologia. 11. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. ARIELLA, M. C. Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrólíticos. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. VILAR, L. et al. Endocrinologia Clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.</p>	

Internato: Clínica Médica V	Ano: 6º
Semestres: 1º / 2º	Carga horária: 280h (240h + 40h plantões)
<p>Ementa:</p> <p>Urgência e emergência. Atuar no atendimento de pacientes em unidades de pronto atendimento, lidando com as principais urgências e emergências que chegam aos prontos socorros de portas abertas. Atuar também nas urgências e emergências referenciadas às unidades específicas de atendimento com portas fechadas.</p> <p>Fundamentos da prática em oncologia.</p>	
<p>Objetivos Gerais: Prática supervisionada das grandes áreas da Medicina, sustentada por aulas e discussões de casos</p> <p>Objetivos Específicos: Praticar o atendimento das urgências e emergências clínicas em todos os níveis de atenção.</p>	
<p>Bibliografia Básica KASPER, D. L. et al. (Ed.). Harrison Medicina Interna. 17. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2009. 2 v. LOPES, A. C. Tratado de Clínica Médica. 2. ed. São Paulo: Roca, 2009. 3 v. COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA. Oncologia. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.</p> <p>Bibliografia Complementar CERRI, G.; LEITE, C. C.; ROCHA, M. (Ed.). Tratado de Radiologia. Barueri, SP : Manole, 2017. 3 v. GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I.(Ed.). Goldman Cecil Medicina. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v. MARTINS, H. S. (Org.). Emergências Clínicas: Abordagem Prática. 7. ed. Barueri: Manole, 2012. MARTINS, H. S.; DAMASCENO, M. C. T.; AWADA, S. B.(Ed.). Pronto-socorro: Medicina de Emergência. 3. ed. Barueri: Manole, 2013. WILLIAMSON, A. M.; SNYDER, M. S. Wallach Interpretação de Exames Laboratoriais. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.</p>	

Internato: Saúde Mental II - PSQUIATRIA	Ano: 5º
Semestres: 1º / 2º	Carga horária: 132h (120h + 12h plantões)
<p>Ementa: Visa a formação adequada e completa do aluno de medicina na área de saúde mental objetivando uma formação do médico generalista habilitado a compreender e comunicar-se adequadamente com os seus pacientes, capacitando-os para uma boa compreensão do homem em seu contexto social/cultural/econômico; além de serem capazes de lidar com a alteridade, respeitando os indivíduos em suas particularidades, compreendendo o “outro” em sua singularidade.</p> <p>Objetivos Gerais: Desenvolvimento de habilidade para executar e documentar um exame completo da história psiquiátrica de pacientes culturalmente diversos, pacientes geriátricos, crianças e adolescentes, através da realização de: história psiquiátrica atual e passada; história sociocultural e educacional; história da família, incluindo aspectos étnico-culturais e genealógicos; história de abuso de substâncias;</p>	

história médica e revisão dos sistemas.; exame físico e neurológico; exame completo do estado mental, incluindo avaliação do funcionamento cognitivo; história desenvolvimental.

Objetivos Específicos:

1. Demonstrar conhecimento sobre o abuso de substâncias, através do conhecimento de: ação farmacológica e sinais e sintomas de toxicidade; sinais e sintomas de tolerância e abstinência; controle de toxicidade, tolerância e abstinência; epidemiologia, incluindo fatores socioculturais.
 2. Demonstrar conhecimento dos fatores socioculturais, econômicos, étnicos, sexuais, religiosos/espirituais e familiares que interfiram no diagnóstico e tratamento.
 3. Demonstrar conhecimento da psiquiatria de emergência que inclui: suicídio; intervenção de crises; diagnóstico diferencial nas situações de emergência; métodos de tratamento nas situações de emergência; homicídio, estupro e comportamento violento.
 4. Demonstrar conhecimento da ciência comportamental e da psiquiatria sociocultural que inclui: teologia, antropologia e sociologia quando relacionados à psiquiatria clínica; psiquiatria transcultural; saúde mental da comunidade; epidemiologia; métodos de pesquisa e estatística.
 5. Demonstrar conhecimento das terapias psicossociais que inclui: todas as formas de psicoterapia (grupo, individual, familiar, comportamental e prática); tratamento das disfunções de transtornos específicos; relacionamento médico-paciente e outras modalidades psicoterapêuticas.
 6. Demonstrar conhecimento dos métodos de tratamentos que inclui: farmacoterapia e eletroconvulsoterapia (ECT).
 7. Demonstrar conhecimento da avaliação do paciente e da seleção do tratamento que inclui: testes psicológicos; métodos laboratoriais usados na psiquiatria; exame do estado mental; entrevista de diagnóstico; comparação e seleção do tratamento.
1. Demonstrar conhecimento da interconsulta psiquiátrica, que inclui: síndromes específicas (ex.: reações ao estresse, transtornos pós-parto, síndromes da dor, reações pós-cirúrgicas e na UTI); aspectos psiquiátricos das doenças não-psiquiátricas; complicações psiquiátricas do tratamento não-psiquiátrico; transtornos psicossomáticos e somatopsíquicos; modelos de interconsulta psiquiátrica.
 2. Demonstrar conhecimento da psiquiatria de criança e adolescente, que inclui: avaliação de tratamento de crianças e adolescentes; transtornos geralmente diagnosticados primeiro na infância ou na adolescência; retardo mental e outros problemas do desenvolvimento.
 3. Demonstrar conhecimento da ética.

Bibliografia Básica

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014.
MIGUEL, E. C.; GENTIL, V.; GATTAZ, W. F. (Ed.). **Clínica Psiquiátrica**. Barueri: Manole, 2011.
SCHATZBERG, A. F.; DEBATTISTA, C. **Manual de Psicofarmacologia Clínica**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

Bibliografia Complementar

ASSUMPTÃO JR, F. B. **Psiquiatria da Infância e da Adolescência**: casos clínicos. Porto Alegre: ArtMed, 2014.
BECK, A. T.; ALFORD, B. A. **Depressão: Causas e Tratamento**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. 2. ed. Porto Alegre

: Artmed, 2008.
 FORLENZA, O. V.; MIGUEL, E. C. (Ed.). **Compêndio de Clínica Psiquiátrica**. Barueri: Manole, 2013.
 KAPCZINSKI, F.; QUEVEDO, J. (Org.). **Transtorno Bipolar: Teoria e Clínica**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.
 MARTINS, M. A. et al (Ed.). **Clínica Médica**. 2. ed. Barueri: Manole, 2016. 7 v.

Internato: Tocoginecologia I GINECOLOGIA	Ano: 4º
Semestres: 1º / 2º	Carga horária: 132h (120h + 12h plantões)
<p>Ementa: O primeiro ano de internato em ginecologia e obstetrícia se propõe a introduzir o estudante de medicina no atendimento à saúde da mulher em suas diferentes necessidades logo após o início da menacme, durante o período gravídico-puerperal, até a senectude; sempre se considerando a mulher com suas peculiaridades biopsicossociais com ênfase na atenção primária e às práticas de prevenção e de rastreamento.</p>	
<p>Objetivos Gerais: Compete ao interno dar atendimento às mulheres que buscam atenção primária para exames de prevenção do câncer, anticoncepção e aos casos de atenção secundária por patologias de doenças do trato genital inferior. Na obstetrícia o interno deverá se incumbir em atender a gestante sem intercorrências e aquela que tiver patologias mais usuais, como as hemorrágicas do terceiro trimestre e a amniorexe prematura. Ademais ele deverá executar a assistência ao parto e ao puerpério normal.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Conhecer a fisiologia hormonal feminina, o ciclo menstrual e os métodos contraceptivos; 2. Elaborar a hipótese diagnóstica das doenças ginecológicas mais comuns, conhecendo suas causas e mecanismos patológicos, especificamente dos processos infecciosos genitais baixos (vulvovaginites); doenças sexualmente transmissíveis, doenças pré-neoplásicas de vulva, vagina e colo uterino; 3. Empregar seus conhecimentos da história natural do câncer de colo uterino para indicar métodos para o diagnóstico, estadiamento e a conduta terapêutica; 4. Participar das atividades que envolvem a medicina preventiva na especialidade, estimando a validação dos métodos utilizados; 5. Entender o papel da prevenção através de vacinas, notadamente a vacina anti-HPV e a atualização vacinal da gestante; 6. No atendimento à mulher no período gravídico-puerperal o interno deverá reconhecer as modificações locais e sistêmicas da gestação, se apropriar das necessidades regionais para a boa atenção pré-natal, as rotinas e níveis de referenciamento durante a assistência à mulher grávida/parturiente; 7. Reconhecer as gestações de alto risco, especialmente por condições que impliquem em situações de sangramento do terceiro trimestre e amniorexe prematura. 8. Proceder uma anamnese em ginecologia em aproximadamente 15 minutos; 9. Realizar o exame clínico de mamas e ginecológico completo; 10. Dominar a coleta de material vaginal para prevenção de câncer e estudo da flora vaginal; 11. Executar assistência pré-natal, interpretação dos exames e o diagnóstico do trabalho de parto; 12. Orientar e acompanhar o parto normal, bem como auxiliar nos partos cirúrgicos; 13. Reconhecer a evolução habitual e a evolução patológica no puerpério. 14. O aluno deverá observar, através do contato com os professores, residentes e seus colegas, a relevância de uma postura respeitosa às pacientes. Espera-se também que perceba a importância do trabalho em equipe multiprofissional. 	
<p>Bibliografia Básica</p> <p>DECHERNEY, A. H. et al. Current: Ginecologia e Obstetrícia: diagnóstico e tratamento. 11. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.</p> <p>HOFFMAN, B. L. et al. Ginecologia de Williams. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.</p> <p>ZUGAIB, M. (Ed.) Zugaib Obstetrícia. 2. ed. Barueri: Manole, 2012.</p>	
<p>Bibliografia Complementar</p>	

BEREK, J. S. (Ed.). **Berek & Novak Tratado de Ginecologia**, 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
 CUNNINGHAM, F. G. et al. **Obstetrícia de Williams**. 24. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016.
 FREITAS, F. et al. **Rotinas em Ginecologia**. 6. ed. Porto Alegre : Artmed, 2011.
 MONTENEGRO, C. A. B. **Rezende, Obstetrícia**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
 NEME, B. **Obstetrícia Básica**. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2006.
 PRIMO, W. Q. S. P.; VALENÇA, J. E. C. **Doenças do Trato Genital Inferior**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

Internato: Tocoginecologia II GINECOLOGIA	Ano: 5º
Semestres: 1º / 2º	Carga horária: 312h (240h + 72h plantões)
<p>Ementa: O estágio de ginecologia ao longo do 5º ano do curso médico propicia ao interno continuar sua jornada nos conhecimentos acerca da fisiopatologia das moléstias ginecológicas, agora priorizando o atendimento às doenças mais comuns da especialidade, bem como será introduzido às cirurgias e à execução e interpretação de exames subsidiários habituais na especialidade. O foco será a atenção secundária em Unidade de Emergência, Pronto-Atendimento e Ambulatórios de Especialidade. O estágio de obstetrícia propicia ao interno continuar sua jornada nos conhecimentos básicos que capacitem o aluno a realizar pré-natal de baixo risco, solicitar e interpretar exames complementares rotineiros, participar do atendimento hospitalar de partos de baixo risco, normais e operatórios, atendimento ao puerpério normal, conhecimento das patologias obstétricas, podendo diagnosticá-las e orientá-las.</p>	
<p>Objetivos Gerais: Atendimento das pacientes que busquem cuidados médicos por doenças ginecológicas comuns, como são as alterações dos ciclos menstruais, a dismenorreia, tensão pré-menstrual, distopias genitais, incontinência urinária, doenças mamárias benignas, a síndrome de transição menopausal, atendimento da adolescente e orientação de contracepção em situações especiais; quer seja na atenção primária como, sobretudo, nos casos referenciados. Atendimento das gestantes que busquem cuidados obstétricos rotineiros (pré-natal), bem como apresentem doenças obstétricas ou clínicas comuns. Atendimento a trabalho de parto e assistência a partos em gestação de baixo risco com uso de partograma, bem como orientação puerperal, amamentação, contracepção pós parto e uso de drogas comuns em atenção primária.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar seus conhecimentos de fisiologia para interpretar os desvios da normalidade em sangramentos uterinos anormais, com o desenvolvimento do diagnóstico diferencial; 2. Elaborar a hipótese diagnóstica de ginecopatias, conhecendo suas causas e mecanismos patológicos em leiomiomatose uterina, endometriose, abortamento, distopias genitais, tensão pré-menstrual, etc.; 3. Participar de atendimentos de urgência/emergência na especialidade, elaborando as hipóteses diagnósticas e acompanhando a conduta terapêutica; 4. Aplicar seus conhecimentos de técnica cirúrgica para participar como instrumentador/ 1º auxiliar em cirurgias ginecológicas por doenças benignas. 5. Efetuar diagnóstico diferencial, apontando exames subsidiários indicados para condições clínicas ginecológicas mais habituais; 6. Dominar a interpretação de mamografia e do estudo urodinâmico; 7. Atender aos casos de urgência na especialidade, sabendo julgar aqueles que requerem intervenção imediata, indicando a conduta a ser tomada; 8. Reconhecer a anatomia <i>in vivo</i> através de exames subsidiários como histerossalpingografia e ultrassonografia pélvica. 9. A continuidade no atendimento ginecológico deverá contribuir para desenvolver a sensibilidade em abordar assuntos delicados como a sexualidade e antecedentes reprodutivos. 	

10. Também esperamos que o aluno reconheça as nuances da bioética que envolvem o atendimento de adolescentes e da violência de gênero.
11. Conhecer e aplicar seus conhecimentos de fisiologia obstétrica a respeito de contração uterina, bacia, feto e evolução clínica e assistência ao parto normal, além de modificações gravídicas gerais, que facilitem a interpretação dos desvios da normalidade;
12. Elaborar a hipótese diagnóstica e diagnóstico diferencial das principais patologias obstétricas durante a gestação, parto e puerpério.
13. Participar de atendimentos de urgência/emergência na especialidade, elaborando as hipóteses diagnósticas e acompanhando a conduta terapêutica;
14. Saber solicitar e interpretar os exames de rotina de pré-natal incluindo ultrassonografia, além de cardiocografia em gestantes e parturientes.
15. Aplicar seus conhecimentos de técnica cirúrgica para participar como instrumentador/ 1º auxiliar em cirurgias obstétricas.
16. Tornar-se apto a atender rotina obstétrica clínica e assistencial, apontando exames subsidiários indicados para condições obstétricas e clínicas mais frequentes efetuando diagnóstico diferencial;
17. Saber indicar e interpretar cardiocografia e partogramas;
18. Atender aos casos de urgência na especialidade, sabendo julgar aqueles que requerem intervenção imediata, indicando a conduta a ser tomada;
19. Reconhecer a anatomia básica *in vivo* através de exames subsidiários como ultrassonografia obstétrica abdominal e vaginal.
20. A continuidade no atendimento obstétrico deverá contribuir para desenvolver a sensibilidade em abordar assuntos delicados como a sexualidade e antecedentes reprodutivos.
21. Também esperamos que o aluno reconheça as nuances da bioética que envolvem o atendimento a pacientes durante todo ciclo gravídico-puerperal, incluindo os extremos etários de adolescente e gestantes idosas.

Bibliografia Básica

- DECHERNEY, A. H. et al. **Current: Ginecologia e Obstetrícia: Diagnóstico e Tratamento**. 11. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
- HOFFMAN, B. L. et al. **Ginecologia de Williams**. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
- ZUGAIB, M. (Ed.) **Zugaib Obstetrícia**. 2. ed. Barueri: Manole, 2012.

Bibliografia Complementar

- BEREK, J. S. (Ed.). **Berek & Novak Tratado de Ginecologia**, 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
- CUNNINGHAM, F. G. et al. **Obstetrícia de Williams**. 24. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016.
- FREITAS, F. et al. **Rotinas em Ginecologia**. 6. ed. Porto Alegre : Artmed, 2011.
- MONTENEGRO, C. A. B. **Rezende, Obstetrícia**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- NEME, B. **Obstetrícia Básica**. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2006.
- PRIMO, W. Q. S. P.; VALENÇA, J. E. C. **Doenças do Trato Genital Inferior**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

Internato: Tocoginecologia III OBSTETRÍCIA	Ano: 6°
Semestres: 1° / 2°	Carga horária: 280h (240h + 40h plantões)
<p>Ementa: A derradeira passagem do interno pela ginecologia permitirá a ele consolidar seus conhecimentos da fisiopatologia hormonal feminina, as necessidades específicas para prevenção das neoplasias mais comuns da mulher, bem como apresentará ao estudante de medicina as nuances do atendimento terciário em câncer ginecológico, esterilidade conjugal e sexualidade humana e as práticas de reabilitação em cirurgia oncológica e uroginecologia. Em obstetrícia permitirá ao interno consolidar seus conhecimentos da fisiopatologia e terapêutica clínica e cirúrgica em obstetrícia, notadamente nas gestações de alto risco por patologias obstétricas como as hemorrágicas, hipertensivas, convulsivas, além das associadas a patologias clínicas mais comuns como diabetes mellitus, hipertensão arterial, nefropatias, cardiopatias, etc. Terá também como objetivo saber avaliar e diagnosticar clínica e com exames subsidiários as condições de vitalidade e maturidade fetal intrauterina.</p> <p>Abordagem recordatória de todo o curso de graduação em seus aspectos teóricos, assim como o internato na ginecologia/obstetrícia, com ênfase na correlação das ciências básicas e com a especialidade para permitir ao futuro egresso a visão completa da ginecologia/obstetrícia e das inter-relações com as demais especialidades médicas</p>	
<p>Objetivos Gerais: Permitir ao interno acompanhar o atendimento inicial e a condução de casos de câncer ginecológico e mamário, a abordagem global às situações de infertilidade conjugal, casos mais complexos de endocrinopatias ginecológicas e uroginecologia. Permitir ao interno acompanhar o atendimento inicial materno-fetal na gestação, parto e puerpério de casos de alto risco clínico e obstétricos, bem como seu referenciamento quando for o caso.</p> <p>Discussão de casos clínicos com temas das situações mais habituais em ginecologia e obstetrícia, permitindo ao estudante de medicina dirimir suas dúvidas e avançar nos conhecimentos na especialidade.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Usar os seus conhecimentos da fisiologia hormonal feminina na interpretação dos quadros clínicos envolvidos nas ginecopatias mais prevalentes; 2. Compreender as situações de referenciamento e contrarreferenciamento em ginecologia; 3. Empregar a fundamentação da história natural do câncer de colo/corpo uterino, ovários e mama para usar os métodos diagnósticos e entender as propostas de tratamento; 4. Atender as pacientes com queixas ginecológicas, tratando as situações mais habituais (processos infecciosos agudos mamários e genitais, anticoncepção, entre outras), indicando propedêutica adequada para os casos menos comuns e reconhecendo os casos que necessitam a atenção do especialista, referenciando os pacientes com subsídios clínicos relevantes e embasados para níveis superiores de atenção à saúde. 5. Após o curso, o aluno deverá estar apto a: 6. Usar seu aprendizado dos anos anteriores para executar anamnese completa em ginecologia, o exame clínico de mamas e ginecológico completo com a finalidade de elaboração de hipóteses diagnósticas; 7. Selecionar os equipamentos necessários e o local adequado para colheita de colpocitologia oncótica e para o estudo da microbiota vaginal; 8. Avaliar os resultados de exames subsidiários de imagem e de análises clínicas na especialidade; 9. Participar como instrumentador ou auxiliar nos procedimentos cirúrgicos de maior complexidade; 10. O aluno, com a conclusão do curso, deverá reconhecer a necessidade de uma postura ética ao se proceder ao atendimento à mulher e um posicionamento propositivo frente às diferenças de gênero. 	

11. Participar do atendimento no pré-natal de risco, sabendo a conduta a ser tomada nas intercorrências clínicas mais frequentes que modifiquem a evolução da gestação e naquelas situações em que a gravidez modifique a evolução do processo mórbido;
12. Participar como auxiliar no controle materno-fetal durante o trabalho de parto, no acompanhamento e indicação da via de parto, participando como instrumentador nos partos operatórios.
13. Participar dos programas de educação continuada dos profissionais de saúde incluindo as diretrizes de assistência humanizada ao parto;
14. Participar de Reuniões Científicas em Tocoginecologia onde são abordados os casos atendidos e temas que por sua frequência mereçam atenção especial
15. Identificar as principais situações que trazem risco à gestação, ao parto e puerpério, além do recém-nascido, visando atendimento inicial e referenciamento, se for o caso;
16. Permitir ao aluno usar seu aprendizado dos anos anteriores para executar anamnese completa em obstetrícia, o exame clínico e obstétrico inicial com a finalidade de elaboração de hipóteses diagnósticas;
17. Saber selecionar e utilizar os equipamentos necessários ao atendimento obstétrico incluindo cardiocotografia e ultrassonografia;
18. Avaliar os resultados de exames subsidiários de imagem e de análises clínicas na especialidade;
19. Participar como instrumentador ou auxiliar nos procedimentos cirúrgicos de maior complexidade.
20. O aluno, com a conclusão do curso, deverá reconhecer a necessidade de uma postura ética e de profundo respeito e cooperação ao proceder ao atendimento humanizado a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal, bem como seu familiares.
21. Apontar ao estudante suas dificuldades de compreensão, bem como sedimentar os conceitos adquiridos ao longo do curso, tendo como norte os alicerces da ginecologia como especialidade para o clínico geral.
22. Após o curso, o aluno deverá estar apto a ter postura propositiva em hipóteses diagnósticas, diagnóstico diferencial, sugestão e interpretação de exames subsidiários, bem como estabelecimento de terapêuticas nas ginecopatias mais prevalentes e na assistência à mulher no período gravídico-puerperal.
23. Espera-se que o estudante reconheça as peculiaridades que revestem o atendimento à mulher, considerando-se o sigilo médico e a isenção profissional.

Bibliografia Básica

- DECHERNEY, A. H. et al. **Current: Ginecologia e Obstetrícia: Diagnóstico e Tratamento**. 11. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
- HOFFMAN, B. L. et al. **Ginecologia de Williams**. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
- ZUGAIB, M. (Ed.) **Zugaib Obstetrícia**. 2. ed. Barueri: Manole, 2012.

Bibliografia Complementar

- BEREK, J. S. (Ed.). **Berek & Novak Tratado de Ginecologia**, 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
- CUNNINGHAM, F. G. et al. **Obstetrícia de Williams**. 24. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016.
- FREITAS, F. et al. **Rotinas em Ginecologia**. 6. ed. Porto Alegre : Artmed, 2011.
- MONTENEGRO, C. A. B. **Rezende, Obstetrícia**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- NEME, B. **Obstetrícia Básica**. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2006.
- PRIMO, W. Q. S. P.; VALENÇA, J. E. C. **Doenças do Trato Genital Inferior**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

Internato: Cirurgia II	Ano: 5º
Semestres: 1º / 2º	Carga horária: 312h
<p>Ementa: Subáreas – Urologia / Cirurgia Vascular; Cirurgia Plástica / Anestesiologia; Otorrino / Oftalmo; Ortopedia</p> <p>Estudo e prática em especialidades cirúrgicas: atenção primária e atendimento secundário/ terciário</p>	
<p>Objetivos Gerais: Vivenciar a prática supervisionada em especialidades cirúrgicas na atenção primária e no atendimento secundário/ terciário.</p> <p>Objetivos Específicos: Capacitação do médico generalista nas especialidades com foco cirúrgico para atendimento na atenção básica, para resolução de problemas de menor complexidade nestas especialidades, reconhecimento diagnóstico de doenças prevalentes, orientação inicial e inserção no sistema de saúde. Treinamento em pequenos procedimentos cirúrgicos nas especialidades. Referenciamento para níveis assistenciais e orientação de preservação pós-operatória.</p>	
<p>Bibliografia Básica</p> <p>GAMA RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C.; RASSLAN, S. Clínica Cirúrgica FMUSP. Barueri: Manole, 2008. 2 v.</p> <p>MARTINS, H. S.; DAMASCENO, M. C. T.; AWADA, S. B.(Ed.). Pronto-socorro: Medicina de Emergência. 3. ed. Barueri: Manole, 2013.</p> <p>TOWNSEND, C. M. et al. Sabiston Tratado de Cirurgia: a Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 2 v.</p> <p>Bibliografia Complementar</p> <p>MAIA, D. E. F.; RIBEIRO JR., M. A. F. Manual de Condutas Básicas em Cirurgia. São Paulo: Santos, 2013.</p> <p>MCANINCH, J. W.; LUE, T. F. Urologia Geral de Smith e Tanagho. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.</p> <p>MILLER, R. D.; PARDO JR., M. C. Bases da Anestesia. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.</p> <p>ZOLLINGER JR., R. M.; ELLISON, E. C. Zollinger Atlas de Cirurgia. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.</p> <p>MARTINS, M. A. et al (Eds.). Clínica médica: Doenças do Aparelho Digestivo, Nutrição e Doenças Nutricionais 2. ed. Barueri: Manole, 2016. v. 4.</p>	

Internato: Cirurgia III	Ano: 6º
Semestres: 1º / 2º	Carga horária: 280h
Ementa: Subárea - Cirurgia e Clínica do Aparelho Digestório Elementos cognitivos de cirurgia e clínica do aparelho digestório desenvolvendo competências e habilidades para o cuidado do paciente que necessita de tratamento cirúrgico ou clínico do aparelho digestório.	
<p>Objetivos Gerais: Direcionar conhecimentos para avaliar os pacientes com doenças do aparelho digestório e promover os cuidados básicos aos pacientes submetidos as cirurgias abdominais</p> <p>Objetivos Específicos: Ao final do estágio, o aluno deverá:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Conhecer o pré- e pós-operatório em cirurgia do aparelho digestório2. Diagnosticar as complicações pós-operatórias gerais e conhecer seu tratamento3. Entender a avaliação nutricional do paciente cirúrgico4. Conhecer os princípios da cirurgia e dos procedimentos ambulatoriais5. Entender a profilaxia e terapêuticas das infecções cirúrgicas6. Conhecer os métodos diagnósticos, laboratoriais e por imagem nas afecções mais comuns do aparelho digestório7. Diagnosticar, avaliar e indicar tratamento adequado para doenças do esôfago (câncer, refluxo, refluxo gastresofágico)8. Diagnosticar, avaliar e indicar o tratamento adequado para doenças de estômago, duodeno e intestino delgado (úlceras, neoplasias)9. Diagnosticar, avaliar e indicar o tratamento adequado para a obesidade mórbida10. Diagnosticar, avaliar e indicar o tratamento adequado para as doenças intestinais inflamatórias, enteropatias disabsortivas11. Diagnosticar, avaliar e indicar o tratamento adequado para as doenças hepatobiliopancreáticas, (cirroses, hepatites, colecistites, complicações da litíase biliar, pancreatites, tumores benignos e malignos e pseudocistos)12. Diagnosticar, avaliar e indicar o tratamento adequado a hipertensão portal e suas causas13. Diagnosticar, avaliar e indicar o tratamento adequado para as doenças colorretoanais (apendicites, megas, divertículos, câncer, hemorróidas, fissuras anais, fistula e abscessos anorretais)14. Conhecer as complicações da cirurgia esofagogastroduodenal, hepatobiliopancreática, colorretal e bariátrica15. Entender e conhecer os princípios gerais básicos e aspectos técnicos da cirurgia videolaparoscópica16. Entender o roteiro de dietas em clínica e cirurgia gastroenterológicas.	
Bibliografia Básica	

GAMA RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C.; RASSLAN, S. **Clínica Cirúrgica FMUSP**. Barueri: Manole, 2008. 2 v.
MARTINS, H. S.; DAMASCENO, M. C. T.; AWADA, S. B.(Ed.). **Pronto-socorro: Medicina de Emergência**. 3. ed. Barueri: Manole, 2013.
TOWNSEND, C. M. et al. **Sabiston Tratado de Cirurgia: a Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna**. 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 2 v.

Bibliografia Complementar

MAFFEI, F. H. A. et al. **Doenças Vasculares Periféricas**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. 2 v.
MAIA, D. E. F.; RIBEIRO JR., M. A. F. **Manual de Condutas Básicas em Cirurgia**. São Paulo: Santos, 2013.
MÉLEGA, J. M.; VITERBO, F.; MENDES, F. H. (Ed.). **Cirurgia Plástica: os Princípios e a Atualidade**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
MILLER, R. D.; PARDO JR., M. C. **Bases da Anestesia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
PITREZ, F. A. B. **Pré e Pós-operatório em Cirurgia Geral e Especializada**. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2013.
ZOLLINGER JR., R. M.; ELLISON, E. C. **Zollinger Atlas de Cirurgia**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

Sorocaba, 10 de maio de 2021