

## PLANO DE ENSINO 2023-2

Departamento(s) Acadêmico(s) ou estrutura equivalente:		DEPARTAMENTO CLÍNICA MÉDICA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG		
Código:	CLM 027	Título da atividade acadêmica curricular (AAC)/Assunto <sup>1</sup> :	CLM IV	
Cursos:	MEDICINA	Natureza:	<input checked="" type="checkbox"/> Obrigatória	<input type="checkbox"/> Optativa

Formato de oferta:	Carga Horária (CH) total:	CH Remota		CH Presencial		Número de vagas:
		Teórica	Prática	Teórica	Prática	
<input type="checkbox"/> IR	150	0	0	0	150	160
<input type="checkbox"/> RP						
<input checked="" type="checkbox"/> IP						

Professor(a):	Júlia Fonseca de Moraes Caporali
Ementa:	
Avaliação clínica e acompanhamento dos pacientes adultos e idosos em Unidades Básicas de Saúde. Ênfase em nosologia prevalente na atenção primária, promoção de saúde e prevenção de doenças, trabalho em equipe	
Objetivos:	
<p><b>Objetivos Gerais</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Propiciar os conhecimentos teóricos, as habilidades e atitudes necessárias para o aprendizado de clínica no nível primário da atenção, por meio da efetivação de uma prática ampliada por parte do par professor/aluno, que envolve cuidados adequados (ao sujeito na sua dimensão individual e coletiva, de modo efetivo, eficiente e justo), abrangentes (qualquer tipo de problema ou situação) e integrados (às várias ações em saúde, nos vários níveis);</li> <li>• Possibilitar o contato aprofundado e produtivo do aluno com o ambiente da Atenção Primária em Saúde (APS);</li> <li>• Propiciar o entendimento pelo aluno dos princípios da APS e da territorialização da Atenção à Saúde.</li> </ul> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Integrar e capacitar o aluno no atendimento à Saúde do Adulto dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), de maneira articulada com a Estratégia de Saúde da Família.</li> <li>• Desenvolver habilidades técnicas em Cuidados Primários de Saúde, com resolução da maioria dos problemas de saúde, com foco em Clínica Médica, de pacientes que demandam às Unidades Básicas de Saúde.</li> <li>• Conhecer e participar da estrutura e dinâmica de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde.</li> <li>• Conhecer a metodologia de trabalho da atenção primária, enfatizando a atenção integral à Saúde do Adulto quanto aos aspectos biopsicossociais, às ações preventivas, curativas e restauradoras, à inter-relação dos diversos níveis de complexidade do Sistema de Saúde e às ações interdisciplinares.</li> <li>• Articular e integrar adequadamente o cuidado no nível primário com os outros níveis de atenção, por meio do uso de instrumentos adequados de referência, contra referência, consultoria, existentes no Sistema de</li> </ul>	

<sup>1</sup> Para turmas de AACs de conteúdo variável, é necessária a especificação de um assunto.

Saúde, buscando entender as dificuldades e impasses dessa articulação, criticá-las e buscar alternativas para seu pleno desenvolvimento.

- Desenvolver a capacidade de análise e crítica da realidade, do modelo de ensino e da assistência, através da observação, discussão e busca de alternativas.

Conteúdo programático/cronograma:

#### **UNIDADE I: EXAME PERIÓDICO DE SAÚDE/ IMUNIZAÇÃO**

Objetivos:

1. Diferenciar prevenção primária, secundária, terciária e quaternária;
2. Orientar medidas de promoção de saúde;
3. Compreender o conceito de rastreamento;
4. Entender o processo de decisão compartilhada junto ao paciente e seus familiares, apresentando os potenciais danos e eventuais benefícios da intervenção propedêutica proposta, considerando ainda o risco individual de cada paciente na tomada de decisão;
5. Avaliar o risco cardiovascular;
6. Fazer recomendações para prescrição de ácido acetilsalicílico e estatinas no contexto de prevenção primária;
7. Indicações de rastreamento de:
  - dislipidemia, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2, vírus HIV, sífilis e hepatites virais;
  - neoplasia de mama, próstata, câncer colorretal, pulmão e colo uterino;
  - doença cerebrovascular, aneurisma de aorta abdominal e doença arterial obstrutiva periférica;
  - osteoporose;
  - depressão maior;
  - demência;
12. Calendário Vacinal de Adultos e Idosos;
13. Contraindicações às vacinas do calendário vacinal.

Estratégias de ensino-aprendizagem

Atividades presenciais:

- Atendimento de pacientes no Centro de Saúde, com discussão dos casos atendidos
- Grupo de Discussão do tema previamente agendado

Bibliografia Recomendada:

1. Pignone M; Salazar R. Disease Prevention & Health Promotion. In: Papadakis MA; McPhee SJ; Rabow MW. Current Medical Diagnosis & Treatment. 62ed. New York: McGraw Hill; 2023. p. 1-15.
2. Arnett DK, Blumenthal RS, Albert MA, Buroker AB, Goldberger ZD, Hahn EJ, Himmelfarb CD, Khera A, Lloyd-Jones D, McEvoy JW, Michos ED, Miedema MD, Muñoz D, Smith SC Jr, Virani SS, Williams KA Sr, Yeboah J, Ziaeian B. 2019 ACC/AHA Guideline on the Primary Prevention of Cardiovascular Disease: A Report of the American College of

*CH presencial:*  
10h

- Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. Circulation. 2019 Sep 10;140(11):e596-e646.
3. US Preventive Services Task Force- Todas as recomendações e níveis de evidência: [https://uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/index.php/topic\\_search\\_results?topic\\_status=P](https://uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/index.php/topic_search_results?topic_status=P)
  4. US Preventive Services Task Force. Colorectal Cancer: Screening. Disponível em: <https://uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation/colorectal-cancer-screening>.
  5. US Preventive Services Task Force. Lung Cancer: Screening. Disponível em: <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation/lung-cancer-screening#:~:text=The%20USPSTF%20recommends%20annual%20screening,within%20the%20past%2015%20years.>
  6. Câncer de mama: <https://uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation/breast-cancer-screening#fullrecommendationstart>
  7. Câncer de colo uterino: <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation/cervical-cancer-screening>
  8. Aneurisma de aorta abdominal: <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation/abdominal-aortic-aneurysm-screening>
  9. Osteoporose: <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation/osteoporosis-screening>
  10. Estenose de carótidas: <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation/carotid-artery-stenosis-screening#:~:text=Screening%20Tests&text=The%20USPSTF%20does%20not%20recommend,referable%20to%20the%20carotid%20arteries.>
  11. Doença arterial obstrutiva periférica: <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation/peripheral-artery-disease-in-adults-screening-with-the-ankle-brachial-index>
  12. Conselho Federal de Medicina. Recomendação CFM No 2/2016. Disponível em [https://portal.cfm.org.br/images/Recomendacoes/2\\_2016.pdf](https://portal.cfm.org.br/images/Recomendacoes/2_2016.pdf).
  13. Calendário de vacinação do paciente adulto. Sociedade Brasileira de Imunizações. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/calendarios/calend-sbim-adulto.pdf>.
  14. Calendário de vacinação do paciente idoso. Sociedade Brasileira de Imunizações. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/calendarios/calend-sbim-idoso.pdf>.

## UNIDADE II: HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

### Objetivos:

1. Conhecer a história clínica, a epidemiologia em nosso meio, alterações do exame físico e os exames complementares que auxiliam no diagnóstico da HAS;
2. Diagnosticar corretamente HAS (técnica correta de aferição da pressão arterial, critérios diagnósticos de HAS, medida de pressão de consultório, MAPA e MRPA), realizar diagnóstico diferencial da HAS verdadeira, HAS do jaleco branco e HAS mascarada;
3. Classificar a HAS (em estágios, essencial ou secundária) e propor condução adequada e seguimento;
4. Diagnosticar HAS resistente, urgência e emergência hipertensiva;
5. Reconhecer as complicações relacionadas a HAS e lesões de órgão-alvo;

CH presencial:  
10h

6. Saber indicar tratamento não-farmacológico e farmacológico da HAS, meta terapêutica, drogas preferenciais (incluindo indicações de acordo com as diretrizes e situações especiais), combinações, efeitos colaterais mais comuns dos anti-hipertensivos.

Estratégias de ensino-aprendizagem

Atividades presenciais:

- Atendimento de pacientes no Centro de Saúde, com discussão dos casos atendidos
- Grupo de Discussão do tema previamente agendado

Bibliografia Recomendada:

1. Capítulo do livro - texto Goldman-Cecil Medicine 26th edition (2020\*) - Capítulo 70: 443-456
2. Guidelines AHA/ACC 2017 (AHA/ACC Guidelines 2017). Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/epub/10.1161/HYP.0000000000000065>
3. Highlights AHA/ACC 2017 [AHA/ACC Guidelines 2017 (Highlights)]. Disponível em: [https://www.acc.org/~media/Non-Clinical/Files-PDFs-Excel-MS-Wordetc/Guidelines/2017/Guidelines\\_Made\\_Simple\\_2017\\_HBP.pdf](https://www.acc.org/~media/Non-Clinical/Files-PDFs-Excel-MS-Wordetc/Guidelines/2017/Guidelines_Made_Simple_2017_HBP.pdf)
4. Como alternativa em português da AHA: Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - 2020 Arq. Bras. Cardiol. 2021; 116(3): 516-658. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/sbcdha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf>
5. Aula da Sociedade Brasileira de Cardiologia - ABORDAGEM DA HAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA - <https://www.canaldewebinares.cardiol.online/post/iniciativa-hearts-e-a-estratégia-de-saúd-e-cardiovascular-na-aps-brasileira>
6. Linha de cuidado da abordagem da HAS do Ministério da Saúde - [https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hipertensao-arterial-sistemica-\(HAS\)-no-adulto/unidade-de-atencao-primaria/](https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hipertensao-arterial-sistemica-(HAS)-no-adulto/unidade-de-atencao-primaria/)
7. Artigo de revisão (resume os pontos de tratamento da AHA): Treatment of Hypertension - A Review (JAMA 2022). Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2798165>

### UNIDADE III: DIABETES MELLITUS

Objetivos:

1. Conhecer os dados epidemiológicos de diabetes;
2. Saber realizar anamnese adequada de pacientes com diabetes, estruturando a anamnese específica, considerando as características do paciente, hábitos de vida, princípios da doença crônica e rastreamento de complicações;
3. Saber realizar exame físico aplicado ao paciente com diabetes, incluindo sinais de resistência insulínica, padrão de adiposidade, cintura abdominal e panturrilhas, exame dos pés, palpação de pulsos, pesquisa de disautonomia. Em usuários de insulina, saber indicar os locais de aplicação, palpação e pesquisa de lipodistrofias;
4. Saber indicar adequadamente propedêutica laboratorial e controle de fatores de risco relacionados ao paciente com diabetes;
5. Saber avaliar o impacto do tratamento no risco de complicações relacionadas ao diabetes (micro e macrovasculares) a. DM1: impacto do controle glicêmico intensivo (Insulinoterapia intensiva) nas complicações micro e macrovasculares: estudos DCCT e EDIC/DCCT b. DM2: Impacto do controle glicêmico intensivo no risco de complicações microvasculares: estudo UKPDs e pós-UKPDS c. Efeito legado: Impacto do controle precoce no risco futuro de complicações (EDIC, pós-UKPDS) d. DM2: Impacto do controle intensivo no risco de

CH presencial:  
10h

complicações em pacientes com maior risco: estudos ACCORD, VADT e. Metas individualizadas de tratamento pelo risco individual de cada paciente.

6. Saber orientar as noções básicas do tratamento não farmacológico no diabetes: a. Alimentação (composição básica, princípios da alimentação saudável) b. Atividade Física: Recomendação OMS e cuidados nos pacientes em uso de hipoglicemiantes ou com complicações

7. Saber distinguir o papel da decisão terapêutica entre os medicamentos do DM: as diferentes classes medicamentosas, mecanismo de ação, posologia, eficácia na redução de Hb1Ac, perfil de segurança (incluindo risco de hipoglicemia), contra indicações, se há impacto nos desfechos cardiovasculares, se há impacto no peso (ganho ou perda). Saber quais estão disponíveis no SUS.

8. Saber distinguir os diferentes tipos de insulina disponíveis no mercado, entender o que é a insulino terapia intensiva e quando indicar o uso de insulina nos pacientes com DM2 a. Saber propor esquema de monitoramento domiciliar de glicemias (mapa glicêmico) para acompanhamento do tratamento.

9. Entender o que é, como reconhecer e tratar hipoglicemias em pacientes em uso de insulina ou de hipoglicemiantes orais

10. Peculiaridades do tratamento do diabetes no idoso (expectativa de vida X metas de Hb1ac X risco de hipoglicemia X lesões de órgão alvo)

#### Estratégias de ensino-aprendizagem

##### Atividades presenciais:

- Atendimento de pacientes no Centro de Saúde, com discussão dos casos atendidos
- Grupo de Discussão do tema previamente agendado

##### Bibliografia Recomendada:

1. Harrison's Principles of Internal Medicine, 21th Ed. , 2022 Parte 1: Endocrinology and Metabolism Section 3: Obesity, Diabetes and Metabolic Syndrome. Capítulo 403. Diabetes Mellitus: Diagnosis, Classification, and Pathophysiology. Capítulo 404. Diabetes Mellitus: Management and Therapies. Capítulo 405. Diabetes Mellitus: Complications. Capítulo 406: Hypoglycemia. Capítulo 408: The Metabolic Syndrome

2. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes. 2022. Classificação, diagnóstico e metas de tratamento. Diabetes tipo 2 e pré diabetes. Diabetes no idoso. Complicações crônicas e comorbidades. Diabetes no SUS.  
Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/indice/>

##### Alternativa às referências acima:

3. Standards of Medical Care in Diabetes - 2023 Abridged for Primary Care Providers. Clinical Diabetes.  
Disponível em:  
<https://diabetesjournals.org/clinical/article/41/1/4/148029/Standards-of-Care-in-Diabetes-2023-Abridged-for>

4. Management of Hyperglycemia in Type 2 Diabetes, 2022. A Consensus Report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). Disponível em:  
<https://diabetesjournals.org/care/article/45/11/2753/147671/Management-of-Hyperglycemia-in-Type-2-Diabetes>

5. Standards of Care in Diabetes 2023. Classification and diagnosis. Prevention or delay in type 2 diabetes. Comprehensive Medical Evaluation and Assessment of Comorbidities. Glycemic targets. Obesity and Weight Management for the Prevention and Treatment of Type 2 Diabetes. Pharmacologic Approaches to Glycemic Treatment. Cardiovascular Disease and Risk Management. 11. Chronic Kidney Disease and Risk Management. Retinopathy, Neuropathy, and Foot Care. Older Adults

CH presencial:  
10h

Disponível em: [https://diabetesjournals.org/care/issue/46/Supplement\\_1](https://diabetesjournals.org/care/issue/46/Supplement_1)

#### **UNIDADE IV: DOR LOMBAR**

##### Objetivos:

1. Conhecer os dados epidemiológicos de lombalgia;
2. Saber realizar anamnese adequada de pacientes com queixa de dor lombar na atenção primária, reconhecendo fatores de risco e sinais de alarme;
3. Saber realizar exame físico adequado de pacientes com queixa de dor lombar na atenção primária;
4. Saber indicar adequadamente propedêutica laboratorial e de imagem para pacientes com queixa de dor lombar;
5. Saber indicar tratamento adequado para pacientes com queixa de dor lombar;
6. Saber orientar adequadamente o paciente com dor lombar, incluindo orientações sobre prognóstico, sobre auto-cuidado e considerações sobre atividade física;
7. Saber reconhecer sinais e sintomas que indicam necessidade de encaminhamento para avaliação cirúrgica de urgência.

##### Estratégias de ensino-aprendizagem

##### Atividades presenciais:

- Atendimento de pacientes no Centro de Saúde, com discussão dos casos atendidos
- Grupo de Discussão do tema previamente agendado

##### Bibliografia Recomendada:

1. Capítulo de lombalgia do livro-texto: J. Larry Jameson, Anthony S. Fauci, Dennis L. Kasper, Stephen L. Hauser, Dan L. Longo, Joseph Loscalzo. Harrison 's Principles of Internal Medicine. Harrison. 21th, 2018, Mcgraw Hill.
2. Capítulo de lombalgia do livro-texto: Lee Goldman, Andrew Schafer. Cecil Textbook of Medicine. 26th, Ed. Elsevier.
3. Artigo de revisão sobre lombalgia disponível em: [https://core.ac.uk/reader/153535953?utm\\_source=linkout](https://core.ac.uk/reader/153535953?utm_source=linkout)
4. Artigo de revisão sobre lombalgia disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00586-018-5673-2.pdf>
5. Sumário visual de lombalgia disponível em: <https://www.bmj.com/content/356/bmj.i6748/infographic>

#### **UNIDADE V: DPOC E TABAGISMO**

##### Objetivos:

1. Conhecer a epidemiologia, fazer o diagnóstico e o plano de cuidados para pacientes com DPOC;
2. Saber realizar anamnese adequada e exame físico do paciente, bem como encaminhá-lo para a equipe multidisciplinar, quando há o desejo de parar de fumar;
3. Saber estimular o paciente a abandonar o tabagismo, em cada consulta, de diferentes maneiras, bem como fornecer tratamento ao paciente que deseja cessar o hábito de fumar;
4. Saber em que grupo o paciente se encontra, na classificação GOLD(The Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease), utilizando as ferramentas CAT (COPD assessment tesT) e mMRC (escala de dispneia);
5. Conhecer os principais grupos de agentes farmacológicos utilizados em DPOC e suas principais indicações e contra indicações.

*CH presencial:*  
10h

*CH presencial:*  
10h

Estratégias de ensino-aprendizagem

Atividades presenciais:

- Atendimento de pacientes no Centro de Saúde, com discussão dos casos atendidos
- Grupo de Discussão do tema previamente agendado

Bibliografia Recomendada:

1. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). Pocket Guide To COPD Diagnosis, management, and prevention - 2023 Disponível em: <https://goldcopd.org/2023-gold-report-2/>
2. PCDT DPOC Ministério da Saúde 2021 Disponível em: [https://sppt.org.br/wp-content/uploads/2022/08/PCDT\\_DPOC\\_2022.pdf](https://sppt.org.br/wp-content/uploads/2022/08/PCDT_DPOC_2022.pdf)

Bibliografia Complementar:

1. Harrison's Principles of Internal Medicine, 21st edition; Chapter 292: Chronic Obstructive Pulmonary Disease.
2. Harrison's Principles of Internal Medicine, 21st edition (2022); Chapter 454: Nicotine Addiction. Pgs. 3563-3566
3. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo - Ministério da Saúde (2020). Disponível em: [https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/resumidos/20210113\\_pcdr\\_resumido\\_tabagismo.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/resumidos/20210113_pcdr_resumido_tabagismo.pdf)

**UNIDADE VI: INSUFICIÊNCIA CARDÍACA**

Objetivos:

- 1) Conhecer os dados epidemiológicos da insuficiência cardíaca;
- 2) Saber realizar anamnese adequada de pacientes com suspeita de insuficiência cardíaca;
- 3) Saber realizar exame físico adequado em busca de sinais de baixo débito e/ou congestão;
- 4) Saber indicar adequadamente propedêutica laboratorial e de imagem para pacientes com insuficiência cardíaca;
- 5) Saber indicar tratamento adequado para pacientes com insuficiência cardíaca;
- 6) Saber orientar adequadamente o paciente com insuficiência cardíaca, incluindo hábitos de vida, automonitoramento em casa, sinais de alarme;
- 7) Saber reconhecer sinais e sintomas que indicam necessidade de encaminhamento para avaliação de especialista em insuficiência cardíaca.

Estratégias de ensino-aprendizagem

Atividades presenciais:

- Atendimento de pacientes no Centro de Saúde, com discussão dos casos atendidos
- Grupo de Discussão do tema previamente agendado

Bibliografia Recomendada:

1. Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2018/v11103/pdf/11103021.pdf>
2. Atualização de Tópicos Emergentes da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca – 2021. Disponível em: <https://abccardiol.org/wp-content/up>

Alternativos à Diretriz Brasileira:

CH presencial:  
10h

CH presencial:  
10h

3. Heart Failure: An Update of the Last Years and a Look At the Near Future - ESC Heart Failure 2022. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ehf2.14257>
4. ESC Guidelines: Chronic and Acute Heart Failure. Disponível em: <https://academic.oup.com/eurheartj/article/42/36/3599/6358045>

#### **UNIDADE VII: DOENÇA RENAL CRÔNICA (DRC)**

##### Objetivos:

- 1-Conhecer os dados epidemiológicos e definição da DRC;
- 2- Identificar pacientes de risco para DRC na atenção primária e solicitar a avaliação periódica de função;
- 3- Aprender a questionar dados importantes na anamnese e exame físico relacionado à DRC;
- 4- Saber indicar adequadamente propedêutica laboratorial e de imagem para pacientes com DRC;
- 5- Realizar estadiamento com Clearance de creatinina (CLcreat) e albuminúria;
- 6- Manejo do tratamento adequado para pacientes com DRC (evitar progressão e tratamento de complicações);
- 7- Saber quando encaminhar para o especialista.

##### Estratégias de ensino-aprendizagem

##### Atividades presenciais:

- Atendimento de pacientes no Centro de Saúde, com discussão dos casos atendidos
- Grupo de Discussão do tema previamente agendado

##### Bibliografia Recomendada:

- 1.Harrison's Principles of Internal Medicine, 21th Ed. , 2018
  - 2.Diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com doença renal crônica - DRC - no Sistema Único de Saúde. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_clinicas\\_cuidado\\_paciente\\_renal.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_clinicas_cuidado_paciente_renal.pdf)
- Alternativo às Diretrizes Brasileiras: KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease.

#### **UNIDADE VIII: INFECÇÃO TRATO URINÁRIO**

##### Objetivos:

- 1-Conhecer os dados epidemiológicos e definição da ITU;
- 2.Compreender e distinguir as principais síndromes clínicas da ITU, diferenciando infecção alta de baixa.
- 2- Identificar os principais agentes etiológicos, bacterianos, fúngicos e micobacterianos;
- 3- Aprender a questionar dados importantes na anamnese e exame físico relacionados à ITU complicada (e suas definições) e não complicada;
- 4- Saber se e quando indicar adequadamente propedêutica laboratorial e de imagem para pacientes com diferentes apresentações da ITU;
- 5- Conhecer os diagnósticos diferenciais da diversas síndrome clínicas da ITU;
6. Conhecer qual o tratamento adequado para pacientes com ITU, incluindo tempo de tratamento;
- 7- Saber quando encaminhar para o especialista e identificar critérios que demandem tratamento em regime de internação.

##### Estratégias de ensino-aprendizagem

*CH presencial:*  
10h



Atividades presenciais:

- Atendimento de pacientes no Centro de Saúde, com discussão dos casos atendidos
- Grupo de Discussão do tema previamente agendado

▣ Bibliografia Recomendada:

1. Manejo da infecção urinária no adulto e na gestante. Prefeitura PBH, 2022.  
Disponível em:  
<<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2023/protocolo-colaborativo-manejo-trato-urinario-adulto-e-gestante-27-03-23.pdf>>.  
Acesso em 12.08.2023.
2. Sumário de evidências *Uptodate* (acesso em 12.08.2023); capítulos: 1- Acute simple cystitis in females; 2- Acute complicated urinary tract infection (including pyelonephritis) in adults;

▣ Bibliografia Complementar

1. Jameson J, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL, Loscalzo J. eds. Harrison's Principles of Internal Medicine, 21e. New York, NY: McGraw-Hill; 2022.

Metodologia:

**Atividades presenciais**

O aluno realizará as 150 horas presenciais na Unidade Básica de Saúde (UBS).

Na UBS, o aluno irá realizar o atendimento médico de adultos sob supervisão do professor da disciplina. Durante a permanência na UBS, o professor e os alunos irão realizar os Grupos de Discussão (GDs), em que o conteúdo teórico da disciplina, elencado acima, será discutido principalmente de forma aplicada à prática.

Estratégias e procedimentos de avaliação:

### **DISTRIBUIÇÃO DE PONTOS:**

**Provas: cobrarão os temas elencados acima, conforme os objetivos de aprendizado e referências descritos.**

**Prova Parcial Discursiva: 20 pontos;**

Somente os temas Exame periódico de saúde/imunização, HAS, DM2 e Lombalgia serão cobrados na parcial.

**Prova Final Fechada: 30 pontos;**

Cobrarão todos os temas, conforme objetivos e referências acima descritos.

### **GDs - 10 pontos**

- Preparo para os **GDs: 5 pontos**
- Discussão do tema, **assiduidade**, participação nos GDs: **5 pontos**

\*Ao final, cada professor faz o feedback da discussão. A avaliação dos casos não será baseada em respostas certas, mas pela qualidade da discussão e reflexão. É interessante discutir alternativas e dúvidas.

### **Exercícios UNA-SUS - 10 pontos**

- Dengue: 5 pontos
- COVID-19: 5 pontos

### **Seminário - 10 pontos**

Cada subturma deve apresentar um caso clínico atendido no posto de saúde. Apresentações de 30 a 40 minutos seguidas de 40 a 60 minutos de discussão, não devendo ultrapassar 90 minutos totais dedicados a cada caso. Deve-se enfatizar raciocínio clínico, condutas propeleuticas e terapêuticas, com base fisiopatológica (justificativas). A apresentação deve ser interativa, com ampla possibilidade de discussão durante a apresentação e sugere-se fortemente o uso de ferramentas como *kahoot* e *mentimeter*. O paciente-caso selecionado precisa ter sido atendido no período pela turma, não havendo exigência de ser uma 1ª consulta daquela turma específica. A pontuação será baseada num relatório das atividades exercidas no dia do seminário.

**ATENÇÃO:** A ausência de apresentação de um caso clínico OU a ausência de discussão clínica de um caso clínico, com a mera apresentação de uma revisão será penalizada com subtração de pontos da atividade.

### **Avaliação da Competência Clínica - 10 pontos**

- Domínio do conteúdo teórico da disciplina e sua aplicação prática nos atendimentos conduzidos pelo aluno

### **Avaliação do Profissionalismo – 10 pontos**

1. Compromisso com o cuidado com o paciente, com a melhoria contínua e com o esforço pela excelência;
2. Empatia - acolher, escutar, identificar expectativas e preocupações, negociar conduta;
3. Integridade e honestidade;
4. Respeito e confidencialidade;
5. Comunicação em linguagem compreensível e comportamento não-verbal adequado;
6. Capacidade de autorreflexão;
7. Capacidade de lidar com comentários e críticas;
8. Capacidade de lidar com a incerteza e com as emoções, suas e dos outros;
9. Colaboração e capacidade de lidar com conflitos;
10. Gestão do tempo e pontualidade.

Tecnologias digitais utilizadas:

- Serão utilizadas as tecnologias digitais - plataformas teams e moodle - para mediar o processo de ensino-aprendizagem.

Bibliografia:

Acima especificadas.

### Informações complementares:

**Início do semestre letivo:** 14/08/2023

**Término do semestre letivo:** 14/12/2023

**Prova parcial:** 19/10/2023 (quarta-feira, 18:00 às 20:00)

**Prova final:** a ser definida pelo Cegrad

**Seminário:** semana 20 a 24 de novembro 2023 - nesta semana as aulas serão na Faculdade de Medicina, não haverá atendimento no posto de saúde.

**Semana do conhecimento UFMG 23 a 27 de outubro (não pode haver atividade avaliativa)**

**Último dia de aula no centro de saúde antes da semana de provas:** 05/12/2023

**Salas das Provas e Seminário:** serão divulgadas em breve

### Recessos Escolares e Feriados oficiais segundo Calendário UFMG 2023:

15/08/2023 (3ª feira): Feriado Municipal (Assunção de Nossa Senhora)

07/09/2023 (5ª feira): Feriado Independência do Brasil

08/09/2023 (6ª feira): Recesso

12/10/2023 (5ª feira): Feriado Nossa Senhora Aparecida

13/10/2023 (6ª feira): Recesso

28/10/2023 (sábado): Recesso Dia do Servidor Público e Comemoração dia do Professor

02/11/2023 (5ª feira): Feriado Finados

03/11/2023 (6ª feira): Recesso

15/11/2023 (4ª feira): Feriado Proclamação da República

08/12/2023 (6ª feira): Feriado Municipal (Imaculada Conceição)

### Escala centros de saúde CLM IV 2023-2

Turma	Horário	Professor	Centro de Saúde
A1	2a e 5a Tarde	Pedro 2a e Clara 5a	São Francisco
A2	2a e 5a Tarde	Letícia Silveira	Cachoeirinha
A3	2a e 5a Tarde	Gabriela Miana	S. Bernardo

A4	2a e 5a Tarde	José Nélio	São Marcos
B1	3a e 6a Tarde	Bruno Nascimento	N. S. Aparecida
B2	3a e 6a Tarde	Fábio Morato	Santa Rosa
B3	3a Tarde e 6a Manhã	Nathalia Lisboa	Tia Amância
B4	3a e 6a Tarde	Vitória	São Francisco
C1	2a e 5a Manhã	Ricardo Menezes	São Miguel
C2	2a e 5a Manhã	Rodrigo Lamounier	Padre Tarcísio
C3	2a e 5a Manhã	Lilian Souza	Santa Mônica
C4	2a e 5a Manhã	Lilian Freitas	Cafezal
D1	3a e 6a Manhã	Marco Túlio Cintra	Efigênia Murta
D2	3a e 6a Manhã	Luis Felipe Ravic	São Miguel
D3	3a e 6a Manhã	Júlia Caporali	Cafezal
D4	3a e 6a Manhã	Mateus Westin	Padre Tarcísio

Links para videoaulas CLM IV 2023-1

Exame periódico de saúde:

<https://www.youtube.com/watch?v=cu0bTYr7uRM>

Imunização:

Será agendada pelo Teams.

HAS

<https://www.youtube.com/watch?v=-E-ukvK0BCI>

DM

<https://www.youtube.com/watch?v=1u4nhp0DBEc>

Lombalgia

Indisponível no momento.

DPOC/Tabagismo

[https://www.youtube.com/watch?v=Xvspc\\_lcQ4U](https://www.youtube.com/watch?v=Xvspc_lcQ4U)

IC

<https://www.youtube.com/watch?v=Papq9PmpCyM>

DRC

<https://www.youtube.com/watch?v=i4Q1EIOjwJ8>

ITU

<https://www.youtube.com/watch?v=LisJ43Dv4Y4>

Referendado em \_\_\_/\_\_\_/2023 pelo Colegiado do curso de Graduação em \_\_\_\_\_,  
conforme determina o inciso II do art. 6º da [Resolução CEPE Nº 05/2021](#), de 19 de agosto de 2021.