

## PROGRAMA DE ATIVIDADE ACADÊMICA CURRICULAR

### CURSO DE MEDICINA DA UFMG

#### VERSÃO CURRICULAR 2024

---

Departamento Responsável: CLÍNICA MÉDICA

Data de aprovação pela Câmara Departamental: aprovação ad referendum em 10/11/2023

#### I. IDENTIFICAÇÃO DA AAC

---

Nome: CLÍNICA MÉDICA I

Código: CLM146

Carga horária/créditos (teórica e prática): 75 Horas (Teórica: 15h | Prática: 60h). Créditos: 5

Período do curso: 4º período

Natureza: obrigatória ou optativa: obrigatória

Pré-requisitos (se houver): FIB125

Número de vagas oferecidas/semestre: 160

Número de Turmas: 29

#### II. EMENTA

---

Fundamentos teóricos e práticos do atendimento clínico de adultos e idosos, com ênfase na obtenção e registro da história médica. Habilidades de comunicação, relação médico-paciente, ética, profissionalismo e humanismo e princípios do raciocínio clínico.

#### III. OBJETIVOS

---

OBJETIVO GERAL:

Introduzir os estudantes na prática médica com a simulação de consultas clínicas ambulatoriais eletivas, com prioridade para a obtenção e registro de uma história médica completa e acurada, de forma organizada, e discussão sobre a realização do exame físico geral (ectoscopia). São contempladas habilidades de comunicação, relação médico-paciente, ética, profissionalismo e humanismo, bem como princípios do raciocínio clínico.

#### IV. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

---

## ANAMNESE e HISTÓRIA CLÍNICA

### OBJETIVO GERAL

- a. Obter e registrar a história clínica de modo acurado, abrangente e organizado.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Conhecer e compreender as técnicas de obtenção ou de construção da história clínica.
- b. Construir a história clínica usando o método clínico centrado no paciente.
- c. Registrar adequadamente em prontuário os dados da história clínica.
- d. Conhecer e compreender as particularidades na construção da história de pacientes vulneráveis.
- e. Avaliar a construção da história clínica feita por seus pares.

### CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Técnicas de obtenção e construção, habilidades necessárias, estrutura (partes), registro em prontuário, método clínico centrado no paciente (MCCP) vs método clínico centrado na doença (MCCD). Etapas do MCCP: abertura (preparação, *rapport* inicial, rastreamento da agenda do paciente, negociação da agenda), exploração (perspectivas biomédica ou da doença – história da moléstia atual e revisão de sistemas; história pregressa, história familiar, história e social), raciocínio clínico, planejamento (conduta e esclarecimentos), fechamento (sumarização, verificação de compreensão).

## HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO

### OBJETIVO GERAL

- a. Usar a comunicação verbal e não-verbal dentro de uma consulta médica.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a. Conhecer e compreender as habilidades de comunicação.
- b. Aplicar efetivamente as habilidades de comunicação.
- c. Avaliar o uso das habilidades de comunicação.

### CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Escuta atenta (linguagem não-verbal, facilitadores/encorajadores mínimos); estruturação da entrevista (perguntas abertas, perguntas fechadas, parafraseamento, sumarização, sinalização de transição); respostas empáticas (reflexão de sentimentos, legitimação), comunicação de má notícia.

## RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

### OBJETIVOS GERAIS

- a. Compreender e aplicar os princípios da relação médico-paciente.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Comportar-se adequadamente no consultório.
- b. Relacionar-se adequadamente com paciente, acompanhantes e familiares.
- c. Avaliar a relação médico-paciente desenvolvida em consultas feitas durante a disciplina CLM 1, com destaque para projeção e contraprojeção.
- d. Compreender e aprender a lidar com as próprias emoções e as dos pacientes.
- e. Compreender a influência ou a interdependência entre a técnica de exame (do mais abrangente até o mais focado) sob a perspectiva da RMP.

- f. Conhecer e compreender o papel psicoterapêutico do médico atuando como clínico geral.
- g. Conhecer e compreender a relação médico-paciente dos chamados pacientes difíceis.
- h. Conhecer e compreender as particularidades na relação médico-paciente de pacientes vulneráveis.

#### CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Valores, comportamentos e responsabilidades (profissionalismo); conceito e características da RMP como uma relação de prestação de cuidados, de ajuda; importância da linguagem verbal e não-verbal; habilidades empáticas; projeção ou transferência; contra-projeção ou contra-transferência; doença como ruptura ou reação à ruptura da imagem que tinha de si; importância da técnica de exame (uso do MCCC ou do MCCD); sinal da maçaneta; médico como agente terapêutico; dimensão psicoterapêutica da RMP; pacientes difíceis e/ou indesejados. Os pacientes vulneráveis.

### EXAME FÍSICO GERAL

#### OBJETIVO GERAL:

- a. Realizar exame físico geral (ectoscopia).

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a. Descrever e compreender a sequência do exame clínico do adulto, com destaque para o exame geral (ectoscopia), mas contemplando também os procedimentos básicos em cada sistema (inspeção, percussão, palpação, ausculta).
- b. Compreender as diferenças do exame em pacientes com e sem sintomas.
- c. Compreender e realizar a antropometria e coleta dos dados vitais.
- d. Compreender, realizar e descrever o exame físico geral: estado geral, nível de consciência, orientação, comportamento, humor, postura, biótipo; fâcias; atitude; atividade motora, pele, fâneros, mucosas, pânículo adiposo, musculatura, articulações, esqueleto axial e membros, linfonodos, perfusão capilar, veias superficiais, edema, tireoide.
- e. Conhecer, compreender e descrever as lesões elementares da pele.
- f. Compreender e realizar o exame dos olhos, nariz, boca e ouvidos.
- g. Realizar o exame físico com respeito ao paciente, com destaque para o pudor do paciente.
- h. Conhecer e compreender as particularidades do exame físico de pacientes vulneráveis.
- i. Registrar adequadamente em prontuário os dados do exame físico geral.

#### CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

Exame físico geral incluindo antropometria, sinais vitais, estado geral, nível de consciência, orientação, comportamento, humor, postura, biótipo; fâcias; atitude; atividade motora, pele, fâneros, mucosas, pânículo adiposo, musculatura, articulações, esqueleto axial e membros, linfonodos, perfusão capilar, veias superficiais, edema, tireoide. Exame dermatológico (lesões elementares). Exame dos olhos, nariz, boca e ouvidos. Procedimentos básicos do exame dos diversos sistemas (inspeção, percussão, palpação, ausculta e olfação). Registro em prontuário.

### RACIOCÍNIO CLÍNICO

#### OBJETIVO GERAL

- a. Compreender os princípios do raciocínio clínico e elaborar a lista de problemas.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Conhecer e compreender o conceito de raciocínio clínico e suas principais estratégias.

- b. Compreender a influência da RMP e da técnica semiótica para a construção do raciocínio clínico.
- c. Conhecer e compreender os princípios ou regras da unidade diagnóstica e da espera permitida.
- d. Conhecer e compreender os principais erros cognitivos.
- e. Elaborar lista de problemas

#### CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Conceito, importância da relação médico-paciente, parâmetros para organizar os dados obtidos no exame clínico, os métodos de raciocínio clínico, conceito de problema, lista de problemas, hipóteses de diagnóstico, espera permitida, momento e necessidade de um diagnóstico, unidade diagnóstica, variabilidade de apresentação, erros cognitivos.

### DOR e FEBRE

#### OBJETIVO GERAL

- a. Abordagem da dor e febre como sintomas comuns.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Compreender o conceito de dor e febre.
- b. Abordagem da dor e febre como sintomas comuns.
- c. Conceito e método de aferição da temperatura corporal.

#### CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Febre: Conceito, importância, cronologia da doença, sintomas associados, padrões de elevação da temperatura, aferição da temperatura, fatores que podem mascarar.

Dor: Conceito, dor aguda e crônica, mecanismos de dor, avaliação durante a entrevista clínica.

### ÉTICA, PROFISSIONALISMO E HUMANISMO

#### OBJETIVOS GERAIS

- a. Compreender e aplicar os princípios da bioética.
- b. Compreender e aplicar valores, comportamentos que caracterizam o bom profissional.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Compreender os princípios de bioética.
- b. Avaliar situações clínicas de conflito e desrespeito ético.
- c. Avaliar o ensino na CLM 1 a partir do conteúdo no Código de Ética Médica (CEM).
- d. Compreender a importância do prontuário, empenhando-se pela qualidade dos registros.
- e. Conhecer e compreender a vulnerabilidade de pacientes.
- f. Demonstrar respeito às diferenças oriundas de raça, opção sexual, religião e condição social.
- g. Compreender a importância da confidencialidade na prática médica.
- h. Trabalhar em equipe demonstrando capacidade de diálogo, divisão de tarefas e responsabilidades.
- i. Compreender a importância dos atestados médicos de saúde e afastamento de trabalho.

#### CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

Princípios de bioética (autonomia, justiça, beneficência e não-maleficência). Deontologia médica. O ensino/aprendizagem em ambulatório. Prontuário como documento. Pacientes vulneráveis.

Profissionalismo: conceito, características do bom profissional, trabalho em equipe. Prática reflexiva.

## CASOS CLÍNICOS DE CEFALEIA, DOR TORÁCICA, ABDOMINAL, LOMBAR e MÚSCULOESQUELÉTICA

### OBJETIVO GERAL

- a. Familiarizar com casos clínicos de pacientes com cefaleia, dor torácica, abdominal e lombar.

## V. METODOLOGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM

---

1. Consultas ambulatoriais com atendimento pelos alunos e discussão dos casos
2. Grupos de Discussão
3. Estudos dirigidos
4. Aulas assíncronas

## VI. AVALIAÇÃO

---

- 1) PROVA ESCRITAS: Prova Parcial (20 pontos) e Prova Final (30 pontos)

Provas escritas com avaliação do conteúdo programático. A Prova Parcial é realizada na primeira metade do semestre, com avaliação dos temas discutidos até então. A Prova Final envolve todo o conteúdo do semestre. É realizada através de questões fechadas e abertas, as quais são propostas por uma comissão de professores. Os professores fazem a devolutiva da prova após a sua realização.

- 2) AVALIAÇÃO DE GRUPOS DE DISCUSSÃO E ESTUDOS DIRIGIDOS (20 pontos)

Prioriza a avaliação formativa com feedback ao aluno. O conceito é atribuído ao aluno conforme a sua participação nas atividades propostas nos Grupos de Discussão e execução dos Estudos Dirigidos, valorizando o trabalho em equipe. As discussões em grupo envolvem o conteúdo programático e a discussão de casos clínicos. Os Estudos Dirigidos são disponibilizados aos alunos no início do semestre.

- 3) CONCEITO (20 pontos)

Na avaliação por meio do conceito, o professor prioriza a avaliação do raciocínio e a aplicação do conhecimento e não apenas questões de memorização. Incentiva a autonomia do estudante, a busca do conhecimento e a tomada de decisão. São incluídos critérios que demonstram compromisso e engajamento no processo de aprendizagem, assim como a evolução do estudante. Também é valorizado a autoavaliação como parte do conceito. Na atribuição do conceito ao aluno, o professor deve realizar a avaliação de Profissionalismo, com a observação dos seguintes itens:

- a) Compromisso com o aprendizado, com a melhoria contínua e com o esforço pela excelência.
- b) Empatia (acolher, escutar, identificar expectativas e preocupações)

- c) Integridade e honestidade.
- d) Respeito e confidencialidade.
- e) Comunicação adequada, escrita e oral.
- f) Capacidade de autorreflexão.
- g) Capacidade de lidar com comentários e críticas.
- h) Capacidade de lidar com a incerteza e com as emoções.
- i) Colaboração para o trabalho em equipe e capacidade de lidar com conflitos.
- j) Gestão do tempo.

#### 4) ATIVIDADE INTEGRADORA – (10 pontos)

A atividade integrada realizada no 4º período busca verificar o desenvolvimento do pensamento crítico e construção inicial do raciocínio integrando conteúdos de Fisiologia, Fisiopatologia e da Semiologia, além da contribuição da Epidemiologia, Iniciação à prática de saúde, anatomia, microbiologia e farmacologia, trabalhando com segurança do paciente e no modelo centrado na pessoa. O desenvolvimento de habilidades de comunicação é enfatizado, entre os colegas e com os pacientes e suas famílias no momento da orientação aos chamados hábitos saudáveis de promoção de saúde e prevenção de doenças, aprimorando maneiras de falar e escutar. A atividade construída coletivamente pelos professores do período contribui para a integração docente e para a identificação de fragilidades e das potencialidades num processo de autoavaliação do aluno, mediada pelo professor.

## VII. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

### REFERÊNCIAS BÁSICAS:

- 1) BATES, Barbara; BICKLEY, Lynn S.; SZILAGYI, Peter G. Bates propedêutica médica. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2022. xxiv, 965 p. ISBN 9788527716604 (enc.).
- 2) SILVA, Rose Mary Ferreira Lisboa. Tratado de Semiologia Médica. 1ª Ed.; Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. ISBN: 9788527725835
- 3) de PORTO, Celmo Celeno. Semiologia Médica. 8ª edição; Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. ISBN-10, 8527734710

### REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES:

- 1) CECIL, Russell L; GOLDMAN, Lee.; SCHAFER, Andrew I. Cecil medicina. 24.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2v. ISBN 9788535256772 (enc.).