



## **RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO/INTERNATO DE MEDICINA EM UNIDADE DE SAÚDE BÁSICA DO MUNICÍPIO DE IJUÍ/RS<sup>1</sup>**

**Adriana Matte Pereira Pippi<sup>2</sup>, Caroline Fagundes Mezzomo<sup>3</sup>, Nathália Carloto  
Machado<sup>4</sup>, Nicolý Carolina Fachin<sup>5</sup>, Bernardo dos Santos Zucco<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> Estágio supervisionado do currículo acadêmico de medicina da Unijuí realizado junto à Unidade de Saúde Básica Luiz Fogliatto no município de Ijuí/RS.

<sup>2</sup> Acadêmica do 11º semestre do curso de medicina da Unijuí. E-mail: adriana.pippi@sou.unijui.edu.br

<sup>3</sup> Acadêmica do 11º semestre do curso de medicina da Unijuí. E-mail: caroline.mezzomo@sou.unijui.edu.br

<sup>4</sup> Acadêmica do 11º semestre do curso de medicina da Unijuí. E-mail: nathalia.machado@sou.unijui.edu.br

<sup>5</sup> Acadêmica do 11º semestre do curso de medicina da Unijuí. E-mail: nicoly.fachin@sou.unijui.edu.br

<sup>6</sup> Docente preceptor do estágio em Medicina da Família e Comunidade. E-mail: bernardo.zucco@unijui.edu.br

**Introdução:** O presente trabalho apresenta o processo de aprendizado de acadêmicos do 11º semestre do curso de graduação de medicina da Unijuí junto à Atenção Primária à Saúde com atuação em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) criadas em 2001 e atualizadas em 2014 estabeleceram um novo marco regulatório na formação médica, destacando o desenvolvimento de capacidades profissionais na atenção básica e preconizam aptidões como prestar uma assistência integral, com responsabilidade social, senso crítico, ético, capaz de fornecer um cuidado pautado na promoção, prevenção e recuperação da saúde (BRASIL, 2014). Além disso, as DCN de 2014 estabeleceram que as atividades voltadas à Atenção Primária à Saúde (APS) sejam realizadas com enfoque da Medicina da Família e Comunidade (MFC) e que a preceptoria, exercida por profissionais do serviço de saúde, no internato deve ser representada por no mínimo 30% voltados à APS e aos serviços de Urgência e Emergência do Sistema Único de Saúde (SUS) (CANDIDO; BATISTA, 2019; BRASIL, 2014). **Objetivos:** Tem como objetivo relatar a experiência acadêmica em internato, últimos dois anos do curso de medicina, de práticas de pequenos procedimentos na UBS, como forma de agilizar processos e trazer resolutividade aos usuários da população adscrita. **Metodologia:** Trata-se de um estudo delineado a partir do método qualitativo, de caráter descritivo, do tipo relato de experiência, de acadêmicos internos da graduação de medicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijuí), realizado de janeiro à março de 2025 na cidade de Ijuí - Rio Grande do Sul, junto à Unidade Básica de Saúde (UBS) Luiz Fogliatto. **Resultados:** A UBS é a porta de entrada da população ao Sistema Único de Saúde e recebe demandas das mais diversas naturezas (exérese de nevos, lavagem auricular, remoção de corpos estranhos, tratamento de feridas, agulhamento a seco, infiltrações de medicamentos, drenagem de abscessos, tratamento de onicocriptose, entre outros). Seu caráter de primeiro acesso da população em nada obsta que a entrega do serviço seja de resolutividade em situações que demandem pequenos procedimentos ambulatoriais quando o médico da família e comunidade possui conhecimento necessário para a realização dos mesmos, diminuindo a necessidade de encaminhamento aos demais níveis de Atenção à Saúde do Sistema Único. Durante o período de estágio na UBS



foram realizados procedimentos pelos alunos internos com supervisão direta do preceptor, os quais ocorreram tanto durante as consultas quanto em turno exclusivo de agendamento de procedimentos. Dentre os procedimentos disponíveis, os realizados foram: infiltração de medicamentos em joelhos de três pacientes, os quais referiram melhora imediata na dor crônica sentida, melhora na deambulação e a devolução de funcionalidade, pois os mesmos possuem diagnósticos que necessitam de procedimento cirúrgico e encontram-se há anos à espera de resolutividade de seus casos; agulhamento a seco em um paciente, o qual teve diagnóstico de contratura muscular, sem melhora com tratamento medicamentoso e referiu grande alívio dos sintomas desde a primeira aplicação; cantoplastia em dois pacientes (um adulto e uma criança), os quais estavam há dias com dificuldade de deambulação e intensa dor local, com melhora imediata após procedimento; exérese de lesão em face de uma paciente, a qual referiu melhora funcional e de autoestima, relatou que não possuía condições de pagar pelo procedimento e não há médico dermatologista disponível pelo SUS na região; lavagem otológica em uma paciente, a qual teve melhora auditiva imediata, melhorando sua relação familiar e sua percepção das informações recebidas por sons a partir do procedimento. Uma possível barreira encontrada na APS para a realização de procedimentos é a disponibilidade de material, no entanto, na unidade de estágio, o próprio profissional médico adquiriu materiais que viabilizam a realização dos mesmos, como eletrocautério portátil, tesoura iris, agulhas e lanterna de cabeça, além do acesso a exame anatomopatológico, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e ambiente adequado com iluminação.

**Conclusões:** A característica do princípio do Médico de Família e Comunidade ter sua prática moldada pelas necessidades de sua população de referência com o intuito de garantir o atributo da APS integralidade aos usuários adscritos (GUSSO, 2012). Com base nos princípios da APS, o estágio/internato em Medicina de Família e Comunidade é fundamental para a compreensão da importância da prática acadêmica dos alunos do curso de medicina, no que tange aos pequenos procedimentos ambulatoriais junto à UBS e do quanto tal prática é resolutiva junto à comunidade local no território abrangido, garantindo a atenção integral à saúde da população adscrita.

**Palavras-chave:** Medicina de Família e Comunidade; Internato e Residência; Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais.

**Referências:** BRASIL. Ministério da Saúde. Procedimentos. **Caderno de Atenção Primária n.º 30**. Brasília, 2011. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/Caderno-de-atenção-primária-n30-procedimentos.pdf> Acesso em 03/04/2025. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília, 2014. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/legislacao/resolucoes/rces003\\_14.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/legislacao/resolucoes/rces003_14.pdf/view). Acesso em: 03 abr. 2025. CÂNDIDO, P.T.S.; BATISTA, N.A. O Internato Médico após as Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014: um Estudo em Escolas Médicas do Estado do Rio de Janeiro. Revista Brasileira de Educação Médica. v. 43, n.3, p. 36-45, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n3RB20180149>. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. (Org.). Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012