



**FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA**

**ESTÁGIO INTEGRADO:**

**SAÚDE DO ADULTO I**

**SAÚDE MATERNO  
INFANTIL I**

*Caderno da 5ª série do Curso de Medicina*

**Plano de Ensino 2023**

Faculdade de Medicina de Marília – Av. José de Grande, nº 223 – Parati  
Fone (14)3311-2867 e-mail: [serie5med@famema.br](mailto:serie5med@famema.br) [www.famema.br](http://www.famema.br)

**Diretor Geral**

**Prof. Dr. Valdeir Fagundes de Queiroz**

**Vice- Diretor Geral**

**Prof<sup>a</sup>. Dra. Haydee Maria Moreira Rodrigues**

**Diretora da Graduação**

**Prof. Dr. Carlos Alberto Lazarini**

***Coordenador do Curso de Medicina***

**Cleber José Mazzoni**

***Coordenadora da 5ª Série do Curso de Medicina***

**Profa. Dra. Maria Isabel Gonçalves**

**Docentes responsáveis pelos Estágios:**

- Prof<sup>a</sup>. Carla Pedrosa Marega Luciano Gomes – Urgência Emergência Adulto
- Prof<sup>o</sup>. Dr. Paulo Roberto Teixeira Michelone – Clínica Cirúrgica
- Prof<sup>o</sup>. Guilherme Munhoz – Clínica Médica
- Prof<sup>a</sup>. Dra. Valéria Garcia Caputo – Psiquiatria
- Dr. Eduardo Martinelli Jacob - Urgência Emergência Especialidades
- Prof<sup>a</sup>. Carla Bicudo Ramos – Obstetrícia
- Prof<sup>a</sup>. Dra. Celeste Maria Bueno Mesquita - PEDIATRIA
  - Prof<sup>o</sup>. Edson Koji Suzuki - Perinatologia
  - Prof<sup>o</sup>. Dr. José de Freitas Guimarães – Cirurgia Pediátrica
  - Prof<sup>a</sup>. Dra. Celeste Maria Bueno Mesquita – Urgência Emergência - Pediatria
- Prof. Dr<sup>a</sup> Cleber José Mazzoni – Eletivo

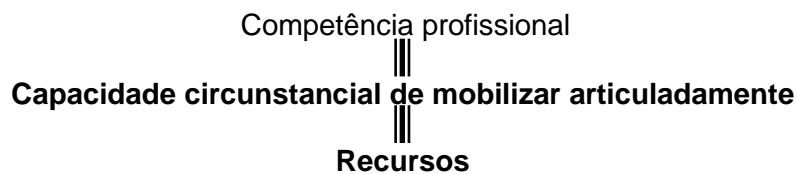
# 1 Introdução

## Imagem – Objetivo (IO)

A IO do internato está incluída na missão da FAMEMA que é: “Formar profissionais comprometidos com as necessidades de saúde das pessoas, integrando ensino-aprendizagem, pesquisa e assistência”. (Fórum de Desenvolvimento Institucional FAMEMA, 2010).

Dessa forma, a IO do internato consiste em integrar, desenvolver e aprimorar na prática diária recursos cognitivos, psicomotores e afetivos para o exercício profissional, visando à formação de um médico capaz de abordar o paciente como um todo, identificando as necessidades de saúde individual e as da comunidade para amenizar o sofrimento e realizar ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde.

## Competência



**Cognitivos: ciências biológicas** (anatomia, histologia, embriologia, parasitologia, genética, microbiologia, imunologia, fisiologia, bioquímica, biofísica, biologia molecular, farmacologia, patologia); **exatas** (matemática, física, química, estatística, informática, técnica de apoio diagnóstico); **humanas** (sociologia, psicologia, antropologia, teologia, história, geografia, ecologia, etologia, línguas, economia, administração, direito) e **clínicas** (semiologia, fisiopatologia, raciocínio clínico, planejamento diagnóstico e terapêutico, interpretação de exames complementares baseados na melhor evidência disponível e reconhecimento de necessidades de saúde)

**Psicomotores:** relacionamento interpessoal e multiprofissional; realização de uma consulta médica ampliada e objetiva com registro adequado em prontuário; raciocínio clínico; busca de informações; comunicação adequada; habilidades/procedimentos clínico/cirúrgicos; liderança; reconhecimento de lacunas de conhecimentos e formulação de perguntas de pesquisa; avaliação crítica de artigos científicos;

**Afetivos:** reconhecer e lidar com os sentimentos (amor, ódio, medo, culpa, dor, perda/luto, tristeza, insegurança...) do paciente e de si próprio, capacidade de escuta, uso de linguagem adequada e respeito aos valores culturais de cada paciente.

|||  
Abordar / resolver situação complexa



Vigilância à saúde individual / coletiva / gestão de trabalho

*Adaptado de Perrenoud, P. Construir as competências desde a escola. Artes Médicas Sul, 1999; Le Boterf, G. De la compétence. Essai sur un attracteur étrange, Paris, Lês Éditions d'Organisation, 1994 e Moretto, V.P. PROVA – um momento privilegiado de estudo não um acerto de contas, 2002 – DP&A por Tsuji, H. – 02/2005.*

Entende-se por competência profissional a capacidade circunstancial de mobilizar, articulada e integradamente, recursos cognitivos, psicomotores e afetivos para abordar/resolver problemas complexos de saúde individual ou coletiva.

Não é possível observar a competência diretamente. Ela é inferida pela observação do desempenho de um profissional (estudante) na realização de uma tarefa. A tarefa é o trabalho que

um profissional realiza num determinado intervalo de tempo. A forma como essa tarefa é realizada denomina-se desempenho.

A tarefa pode ser realizada com ou sem mobilização articulada e integrada dos recursos cognitivos, psicomotores e afetivos, e o desempenho é considerado, respectivamente, satisfatório (S) ou insatisfatório (I). Pela observação do desempenho pode-se inferir a competência do profissional.

Os estágios na sexta série do internato são complementares na medida em que buscam o desenvolvimento de desempenhos progressivamente mais elaborados, com graus crescentes de autonomia de tomada de decisão e que vão permitir a construção das competências do futuro médico.

É no desenvolvimento das tarefas do dia-a-dia nas enfermarias, ambulatórios, no pronto socorro, no cuidado de pacientes e suas famílias, na relação com outros profissionais de saúde e na reflexão sobre o conhecimento que sustenta essas práticas, que o estudante do sexto ano irá adquirir e aprimorar a competência necessária para o exercício profissional.

### **Desempenhos Comuns**

São considerados comuns a todos os estágios de internato da FAMEMA:

- Orientar o exercício profissional para as necessidades dos pacientes e seus familiares, estabelecendo uma relação baseada no reconhecimento dos valores e manifestações sócio-culturais nela envolvidos;
- Integrar e avaliar, sob a perspectiva clínica e epidemiológica, informações colhidas na história clínica e de vida do paciente, no exame clínico e na exploração diagnóstica complementar;
- Realizar procedimentos clínico-terapêuticos essenciais no atendimento às urgências/emergências e calamidades, principalmente aqueles envolvidos na preservação e na qualidade da vida;
- Intervir, de forma efetiva, em qualquer nível de atendimento, a partir da identificação de riscos à saúde, tendo como base os conhecimentos da epidemiologia, da prática baseada em evidências, do desenvolvimento da personalidade e dos processos de produção de doenças;
- Reconhecer-se integrante da complexa relação estabelecida entre profissionais, pacientes, familiares e outros membros da equipe de saúde;
- Escolher, de forma compartilhada com o paciente e outros profissionais da equipe, os procedimentos diagnósticos e terapêuticos mais apropriados, com base nas relações de risco, custo e benefício e no consentimento informado;
- Comunicar-se com eficiência em contextos de natureza diversa: interpessoal, organizacional e de pequenos grupos;
- Identificar as possibilidades de intervenção nos níveis de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, nos planos individual, familiar e comunitário, segundo a ocorrência, distribuição e impacto dos problemas de saúde da comunidade;
- Intervir nos problemas de saúde identificados em sua área de atuação, utilizando instrumental de planejamento e programação de saúde;
- Reconhecer os limites e as possibilidades do trabalho médico na transformação dos problemas de saúde em sua área de atuação, interpretando as implicações da organização dos sistemas nacional e local de saúde para a prática profissional e a gestão em saúde;
- Acompanhar e avaliar sistematicamente a literatura científica e o desenvolvimento do conhecimento e da tecnologia em saúde para orientar propostas inovadoras e comprometidas com a qualidade do cuidado às pessoas;
- Entender o processo permanente de aprendizagem vivenciado no exercício profissional, por meio do reconhecimento de suas dificuldades, erros e limitações do conhecimento, e
- Participar das atividades de ensino-aprendizagem, compreendendo sua dimensão educativa

também encontrada na prática profissional com pacientes, familiares e equipe de saúde.

## **Tarefas**

A tarefa é o trabalho (intelectual e/ou manual) que um profissional (estudante) realiza num determinado intervalo de tempo. No desenvolvimento curricular as tarefas são distribuídas de 1ª a 6ª série em ordem crescente de complexidade. O estudante realiza as tarefas nos cenários de prática e participa das tutorias na Unidade Educacional Sistematizada ao longo do curso desenvolvendo/adquirindo os diferentes recursos necessários para o exercício da profissão. As tarefas, no internato, podem ser classificadas em comuns e específicas.

### **Tarefas Comuns**

- Realizar história e exame clínico junto ao paciente/acompanhante com foco de atenção nas necessidades de saúde, visando à integralidade do cuidado e apresentar ao preceptor/residente para correção, discussão, estabelecimento diagnóstico, elaboração de plano de investigação e tomada de conduta;
- Utilizar a história clínica para melhor compreensão do paciente e seus problemas;
- Reconhecer os sentimentos e os aspectos da vida do paciente que possam ter contribuído para o desenvolvimento ou piora da sua doença;
- Indicar plano de cuidados levando em conta a singularidade orgânica, social e psico-afetiva dos pacientes, aplicando os princípios da Prática Baseada em Evidências;
- Solicitar os exames complementares, sob supervisão, de conformidade com o diagnóstico clínico resultante da discussão, conhecendo os fundamentos, sensibilidade, especificidade e os custos de cada exame;
- Comunicar-se com a família/acompanhante para: obtenção de informações, consentimento para procedimentos sobre o paciente; informar o diagnóstico, prognóstico; orientação de cuidados necessários e esclarecimento de dúvidas;
- Registrar no prontuário, de forma clara, concisa e com caligrafia legível a evolução diária, os procedimentos realizados, cuidados indicados para cada paciente, mantendo-o organizado e atualizado, identificando-se com assinatura e carimbo;
- Prescrever, sob supervisão, medicamentos, considerando os mecanismos de ação, vias de administração, farmacodinâmica, efeitos colaterais e relação custo/benefício e evidência de efetividade;
- Realizar junto aos pacientes os seguintes procedimentos, sob supervisão: passagem e cuidados de sondas nasogástrica e uretral, manuseio de curativos e drenos, punções venosa e arterial, retirada de pontos cirúrgicos, manuseio de traqueostomia, realização de ECG, execução de manobras de reanimação cardiorrespiratória, entubação endotraqueal;
- Elaborar plano de cuidados com a equipe e encaminhar o paciente ao serviço de origem ou ambulatório de especialidade com contra-referência, na alta do paciente;
- Elaborar portfólio reflexivo.

### **Tarefas Específicas**

As tarefas específicas são definidas de acordo com as particularidades de cada estágio.

### **Recursos**

As tarefas são realizadas nas unidades do Complexo Famema, onde 98% dos atendidos são pacientes do SUS, de média e alta complexidade. Os cenários utilizados para realização das tarefas consistem em:

1. Enfermarias: local onde é realizada a evolução / prescrição, visita com preceptores e plantões;
2. Ambulatórios: onde é realizado o atendimento de pacientes clínico / cirúrgico, de adultos,

crianças e mulheres;

3. Unidade de Urgência / Emergência: atendimento de urgência e emergência para adultos, crianças mulheres em regime de plantão;
4. Centro Cirúrgico: participação em cirurgias eletivas, urgências.

**Atividades de apoio teórico-prático:** São atividades que dão sustentação para o cenário real.

1. Reuniões de Discussão: Farmacologia, saúde coletiva, distúrbios hidro-eletrolítico, urgência / emergência, manejo de pacientes graves, medicina baseada em evidências, artigos científicos;
2. Ciclo Pedagógico:
3. Laboratório de Prática Profissional: simulação em urgência / emergência clínico, cirúrgica e cardiológicas.

A semana padrão compreende:

- Atividades práticas: enfermaria, ambulatórios, centro cirúrgico / centro obstétrico;
- Atividade prática / simulação: laboratório morfo-funcional;
- Atividades teóricas: ciclo pedagógico, reuniões de discussão;
- Período pró-estudo: busca de informações para atividades;
- Plantões: de acordo com a particularidade de cada estágio.

#### **Avaliação de caráter obrigatório**

A avaliação do estudante no internato é realizada através dos Formatos (F): F1, F2, F3.

A avaliação de cada estágio se dará de acordo com o Manual de Avaliação do Estudante e com os critérios estabelecidos pelos preceptores responsáveis, abrangendo:

- Formato 1: preenchido pelo preceptor responsável, baseado nas avaliações realizadas no decorrer do estágio;
- Formato 3: preenchido pelos docentes responsáveis pelos estágios, com o apoio dos docentes participantes;
- Formato 2: preenchido quando o estudante for insatisfatório e necessitar de prescrição para a recuperação do estágio;

#### **Instrumentos de avaliação – Formatos**

<b>INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO</b>	<b>PREENCHIDO POR</b>	<b>DATAS LIMITES</b>
Formato 4 Formato 5	Estudantes	Uma semana após o término do estágio
Formato 1 Formato 3 Formato 5	Preceptores dos Estágios	Uma semana após o término do estágio

**Observações:** Os Formatos 4 e 5 estarão disponíveis no SIGA para preenchimento com uma semana de antecedência da data limite. Os formatos 1, 3 e 5 serão encaminhados aos preceptores dos estágios para preenchimento, também com uma semana de antecedência da data limite. As datas limite para preenchimento deverão ser respeitadas.

#### **Frequência**

Como uma atividade de aprendizagem em serviço, a frequência é obrigatória em 100% de todas as atividades sendo elas teóricas e práticas.

O controle de frequência será realizado por meio de listas de presença semanais, individuais e nominais. O estudante ficará com a lista no decorrer da semana, levando-a no seu campo de estágio. Para que a frequência seja considerada, deverá obter a assinatura e carimbo do docente responsável

por cada atividade. Não será aceito a lista que contiver apenas o carimbo, é vedada a assinatura dos residentes. As listas serão entregues e recolhidas todas até o Terceiro dia útil após o fechamento do cenário, na Secretaria Geral.

#### **OBSERVAÇÃO IMPORTANTE:**

- Ressaltamos que não serão recebidas as listas entregues fora do prazo. Quem não entregar a lista de presença ficará com falta nas atividades contidas na lista.
- No caso de extravio da lista não será emitida 2ª via.
- Se o estudante não puder entregar a lista pessoalmente, deverá encaminhá-la por outro colega do grupo. Caso as listas não sejam entregues dentro do prazo, será considerada ausência em todas as atividades da semana.
- As listas de presença são emitidas de acordo com a semana padrão do estágio. Quando há divisão de subgrupos ou atividades escalonadas, as listas são emitidas de acordo com as escalas fornecidas pelos grupos. As escalas definitivas deverão ser encaminhadas pelos representantes dos grupos com antecedência e, uma vez confirmadas, não podem ser modificadas.

**A entrega das listas de presença é um dever dos discentes, conforme dispõe o artigo 156 do Regimento:**

**Artigo 156 – São deveres do corpo discente da FAMEMA:**

I - Atender aos dispositivos regimentais da vida escolar, **especialmente à frequência** e execução dos trabalhos escolares e avaliações;

II - Observar o regime disciplinar instituído neste Regimento, bem como os regulamentos e as normas complementares existentes.

As listas de presença devem ser entregues impreterivelmente até o **TERCEIRO DIA ÚTIL APÓS O TÉRMINO DO ESTÁGIO.**

O atraso na entrega das listas implicará nas **penalidades disciplinares** previstas no artigo 159 do Regimento:

Artigo 159 - Constituem penalidades disciplinares aplicáveis aos membros do corpo docente e técnico administrativo e do corpo discente:

- I - advertência, oral;
- II - repreensão, por escrito;
- III - suspensão, limitada a 15 (quinze) dias;
- IV - demissão e desligamento.

#### **Ausências**

Eventuais necessidades de ausências deverão ser justificadas mediante apresentação de atestado médico. No atestado médico deve constar o código da doença, que impossibilita o estudante de frequentar as atividades, o número do CRM e a assinatura do médico, a data de emissão do atestado, bem como o período de afastamento. O requerimento deve ser protocolado na Secretaria Geral, **no máximo 3 (três) dias úteis**, contados a partir da data de emissão do atestado médico. Quanto às atividades práticas e estágios a reposição das atividades deverá ocorrer após o afastamento.

#### **Participação em eventos científicos (congressos e simpósios)**

Conforme regulamento de prazos da FAMEMA para participação em eventos científicos (congressos, simpósios, etc) o estudante deverá justificar sua ausência e protocolar na Secretaria Geral requerimento dirigido ao Coordenador da Série no prazo de **7 (sete) dias úteis antes da realização do evento**. O estudante também precisa obter por escrito a autorização do preceptor/coordenador do estágio, mediante requerimento com o devido plano de reposição anexado.

## Programação dos Cenários para o Ano Letivo de 2023 - Exemplo

Grupo A1	Grupo A2 13/03 a 09/04		Grupo B1	Grupo B2	Grupo C1	Férias	Grupo C2	Grupo D1	Grupo D2	Grupo E1	Grupo E2
13/02 a 12/03			10/04 a 07/05	08/05 a 04/06	05/06 a 02/07	03/07 a 30/07	31/07/ a 27/08	28/08 a 24/09	25/09 a 22/10	23/10 a 19/11	20/11 a 15/12
Pediatria Atenção Básica	Urg/Emergência Infantil 02 sem	Cirurgia Pediátrica 02 sem	Clínica Cirúrgica	Clínica Médica	Eletivo	Estágio Complementar (opcional)	Urg/Emergência Adulto	Psiquiatria	Ortopedia	Obstetrícia	Perinatologia
04 SEM	04 SEM		04 SEM	04 SEM	04 SEM	04 SEM	04 SEM	04 SEM	04 SEM	04 SEM	04 SEM

**Rodízio da 5ª série 2023**

Períodos



<b>Cenários</b>	<b>13/02 a 12/03</b>	<b>13/03 a 09/04</b>	<b>10/04 a 07/05</b>	<b>08/05 a 04/06</b>	<b>05/06 a 30/06</b>	<b>01/07 a 30/07</b>	<b>31/07 a 27/08</b>	<b>28/08 a 24/09</b>	<b>25/09 a 22/10</b>	<b>23/10 a 19/11</b>	<b>20/11 a 15/12</b>
<b>PS Especialidades Ortopedia/Psiquiatria</b>	A1	A2	E2	E1	D2	FÉRIAS	D1	C2	C1	B1	B2
<b>Psiquiatria</b>	A2	A1	E1	E2	D1	FÉRIAS	D2	C1	C2	B2	B1
<b>Perinatologia</b>	B1	B2	A1	A2	E2	FÉRIAS	E1	D2	D1	C2	C1
<b>Obstetrícia</b>	B2	B1	A2	A1	E1	FÉRIAS	E2	D1	D2	C1	C2
<b>Pediatria Atenção Básica</b>	C1	C2	B1	B2	A1	FÉRIAS	A2	E1	E2	D1	D2
<b>Urgência e Emergência Infantil e Cirurgia Pediatria</b>	C2	C1	B2	B1	A2	FÉRIAS	A1	E2	E1	D2	D1
<b>Clínica Médica</b>	D2	D1	C2	C1	B1	FÉRIAS	B2	A1	A2	E1	E2
<b>Clínica Cirúrgica</b>	D1	D2	C1	C2	B2	FÉRIAS	B1	A2	A1	E2	E1
<b>Urgência e Emergência Adulto</b>	E2	E1	D2	D1	C2	FÉRIAS	C1	B1	B2	A1	A2
<b>Eletivo</b>	E1	E2	D1	D2	C1	FÉRIAS	C2	B2	B1	A2	A1

## **1 CLÍNICA CIRÚRGICA**

**Preceptor Responsável:**

- Prof<sup>o</sup>. Dr. Paulo Roberto Teixeira Michelone

**Docentes Participantes:**

- Dr. Adelino Toshiro Takikawa
- Dr<sup>a</sup>. Adriana Brianez
- Dr<sup>a</sup>. Luciana Cavalari Tsuji
- Dr. Roberto Tussi Junior
- Dr. Yordanis Cruz Matos
- Prof<sup>o</sup>. Dr. Luiz Roberto Montolar Verderese
- Prof<sup>o</sup>. Dr. Mauricio Braz Zanolli
- Prof<sup>o</sup>. Jefferson Ferreira de Araujo

**Secretárias:** Ana Paula ramal 2803

**Fone:** (14) 3311-2929

**e-mail:** clinicacirurgica@famema.br

**Local do Estágio:** Hospital de Clínicas I e Ambulatório

**1. Acolhimento**

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade pelo **Prof. Dr. Paulo Roberto Teixeira Michelone**, a sala será agendada pela secretária da Clínica Cirúrgica e todos os estudantes serão avisados via e-mail, para apresentação da unidade e dos seus colaboradores e para instruções gerais de funcionamento do mesmo.

**1.1 Competências**

- Realizar anamnese e exame físico;
- Estabelecer planos de cuidados adequados;
- Integrar a proposta de tratamento a realidade social;
- Pontuar os riscos a fim de recuperar ou melhorar a saúde;
- Aprender a manusear estas situações no papel de médico;
- Entender a importância de uma equipe multidisciplinar;
- Aprender a trabalhar em uma equipe multiprofissional e disciplinar;
- Capacitar o aluno de graduação em Clínica Cirúrgica básica (pré – trans – pós-operatório) e Clínica Cirúrgica de urgência traumática e não traumática;
- Avaliar o estado clínico/emocional do paciente no pré-operatório, buscando estabelecer as medidas necessárias para compensar alterações que possam comprometer o ato cirúrgico;
- Avaliar a evolução do paciente no pós-operatório, considerando as alterações metabólicas inerentes ao trauma cirúrgico e estabelecendo as medidas necessárias segundo as alterações encontradas;
- Apresentar diariamente para a equipe os dados de evolução e condutas tomadas nos casos em acompanhamento, priorizando os pacientes clinicamente instáveis;
- Instrumentar intervenções cirúrgicas, identificando os diferentes passos técnicos do ato operatório: diérese, hemostasia, exposição, apreensão, dissecação e síntese;
- Rever e palpar as estruturas anatômicas normais no ato operatório;
- Descrever a macroscopia da peça cirúrgica;

Acompanhar o transporte do paciente para a sala de recuperação, reavaliando as condições clínicas/emocionais em relação aos parâmetros hemodinâmico, respiratório e diurese.

**Observações:**

- As histórias de internação de pacientes eletivos serão realizadas pelo interno responsável do leito, que devem estar prontas para o início da visita médica;
- Manter o prontuário em ordem com todas as anotações pertinentes;
- Realizar a evolução, anotar os planejamentos discutidos durante a visita médica e indicar o assistente que coordenou a visita;
- Os internos deverão acompanhar a realização de exames complementares específicos como: endoscopia, colonoscopia, ultrassom, tomografia e exames radiológicos contrastados;
- Deverão instrumentar as operações dos pacientes sob seus cuidados;
- Solicitar ao médico residente a descrição operatória e folha de alta devidamente preenchidas no final do ato cirúrgico para anexar ao prontuário;
- Manter o prontuário em ordem com todas as anotações pertinentes (discussões, exames laboratoriais, exames radiológicos, etc...);
- Escala dos estudantes na cirurgia eletiva
- Escala de plantão deverá ser encaminhada no e-mail “serie5med@famema.br” com uma semana de antecedência.

## 1.2 Orientações Finais

- Todos os internos deverão usar roupa branca ou avental branco e crachá quando estiverem em atividade do internato;
- Deverão ter seu próprio material de atendimento: estetoscópio, lanterna, termômetro;
- Nos finais de semanas, feriados e atividades extracurriculares contempladas no calendário escolar a responsabilidade de evolução/prescrição dos pacientes internados é dos internos que estão saindo e entrando do plantão e dos que estão entrando discutindo cada caso com Médicos Residentes e Assistente de Plantão;
- A lista de presença deverá ser assinada **todos os dias** pelo Docente responsável pela atividade;
- Não será permitida troca de plantões com internos que estejam em outras disciplinas, nem com alunos de outras séries;
- Os internos deverão elaborar a escala de ambulatório a fim de não haver coincidência com a escala de plantão e com pós-plantão;
- Será permitido realizar **troca de plantão**; porém; caso seja de extrema necessidade, esta deverá ser feita por escrito e autorizado pelo Coordenador **com três dias de antecedência mínima**;
- A postura dos internos deverá obedecer à dignidade, polidez e responsabilidade que a posição de um médico e do ambiente exige.

## 1.3 Fluxo de Acesso

**HCI-** Entrar pelo portão da ressonância.

## 1.4 Estágio

**Duração:** 4 semanas

**Carga horária semanal:** 40h horas

Os cenários do estágio são as enfermarias, centro cirúrgico, pronto socorro e ambulatórios de cirurgia geral. **No primeiro dia de estágio os alunos serão recebidos pelo Dr. Michelone Sala a 02 do Carmelo as 07:30 hs, que fará a orientação das atividades**

**1.4.1 Enfermaria – Local: Hospital de Clínicas HCI – Todos os alunos.**

2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
<b>07:00h - 12:00h</b> Evolução Prescrição Visita  Dr. Jefferson	<b>07:00h - 12:00h</b> Evolução Prescrição Visita Dr. Adelino  Dr. Jefferson	<b>07:00h - 12:00h</b> Evolução Prescrição Visita  Dr. Jefferson	<b>07:00h - 12:00h</b> Evolução Prescrição Visita	<b>08:00h – 09:30h</b> Reunião Cirúrgica <b>09:30 – 10:00</b> Evolução Prescrição  Dr. Jefferson

**1.4.2 . Ambulatórios – HCI - Mario Covas**

	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
<b>07:00h às 12:00h</b>					
<b>12:30h às 16:30h</b>	<b>12:30h – 16:00h</b> Ambulatório Dr. Michelone/ Dr. Adelino (4 ou 5*)			<b>12:30h – 16:30h</b> Ambulatório Dr. Verderese/ Dr Michelone (4 ou 5*)	

(\*) número de alunos

**1.4.3 Atividades teóricas - todos**

	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
	<b>Ciclo</b> Dr. Michelone Atividade junto com a discussão da visita. Sala 01 Carmelo <b>07:00–12:00</b>			<b>08:30h</b> Dr Verderese Presencial Sala 01- Carmelo	<b>7:00h AS 8:00h</b> Dra. Luciana Tsuji Oncologia Presencial- todos
<b>13:30 às 16:30</b>		<b>15:00h – 16:30h</b> Dr Mauricio Zanolli TODOS – Presencial – Sala 10 do Carmelo			

**1.4.4. Plantões.**

	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira	Sábado	Domingo
7:00 às 13:00h	(2*)	(2*)	(2*)	(2*)	(2*)	(2*)	(2*)
13:00 às 18:00h	(2*)	(2*)	(2*)	(2*)	(2*)	(1*)	(1*)
18:00 às 22:00h	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)

(\*) número de alunos

#### 1.4.5. Cirurgia eletiva – Está na dependência da situação e da classificação da fase na Pandemia

Covid

Dr. Paulo Roberto Teixeira Michelone

Preceptor Responsável pelo Estágio

## 2. Clínica Médica.

# MANUAL INTERNATO



## 5º ANO 2023

# **\*MANUAL MOLDÁVEL EM MOMENTO PANDÊMICO\***

## **COORDENADORA DO INTERNATO**

Prof.<sup>a</sup>. Dra. Maria Isabel Gonçalves

## **COORDENADOR DO INTERNATO DE CLÍNICA MÉDICA**

Dr. Guilherme Genta dos Santos

## **SUPERVISOR DA RESIDÊNCIA DE CLÍNICA MÉDICA**

Dr. Guilherme Genta dos Santos

## **PRECEPTORES DO ESTÁGIO DE CLÍNICA MÉDICA**

Dr. Guilherme Genta dos Santos

Prof. Me. Pedro Fernando Capputti

Prof. Me. Guilherme Costa Munhoz

Dra. Tatiane Cristina Oliveira Gigeck

Dra. Luiza Gonçalves Monteiro

Dra. Maria Aparecida Vitagliano Martins

## **DOCENTES PARTICIPANTES**

Prof. Dr. Maurício Braz Zanolli

Prof. Dr. Agnaldo Bruno Chies

# SUMÁRIO

1. OBJETIVOS DO ESTÁGIO.....	4
2. DURAÇÃO.....	4
3. FUNÇÕES E DEVERES DIÁRIOS DO INTERNO.....	5
4. FUNÇÕES E DEVERES DO INTERNO PLANTONISTA.....	6
5. FLUXOGRAMA ORGANIZACIONAL.....	8
6. AVALIAÇÃO.....	9
7. GRADE DE ATIVIDADES FIXAS.....	10
8. GRADE DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES.....	11
9. MODELO PADRÃO PARA EVOLUÇÃO.....	12
10. MODELO PADRÃO PARA INTERNOGRAMA.....	14
11. SUGESTÃO PARA ESTUDO DE INTRODUÇÃO A ASSUNTOS.....	15

*\*Manual sujeito a possíveis mudanças no decorrer do ano\**



## Acolhimento

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade pelo Prof. Dr. Guilherme Genta dos Santos.

### 1. INÍCIO e DURAÇÃO

O Internato Médico do 5º ano **começa** dia **13** de **Fevereiro** de **2023**.

O Estágio da Clínica Médica do 5º ano tem **duração** de **4 semanas**, sendo que o grupo se dividirá em 2 subgrupos iguais (A e B):

**A. Enfermaria** com **Prof. Me. Guilherme Munhoz + Plantões Vespertinos/Noturnos**

**B. Enfermaria** com **Dr. Guilherme Genta + Plantões Vespertinos/Noturnos**

### 2. OBJETIVOS DO ESTÁGIO

No Internato em Clínica Médica o interno será responsável pelo acompanhamento da internação à alta de pacientes internados nas Enfermarias (A, B, C, D e MI) do Hospital das Clínicas (HCI).

Estágio intensivo de treinamento em serviço cujo objetivo central é a prática da conduta médica diante de pacientes de baixa/média complexidade, focando também na integração, aprimoramento e síntese dos conhecimentos obtidos nos anos anteriores, com ênfase na propedêutica, semiologia e construção do raciocínio clínico.

Intuito de desenvolver elevados padrões de excelência no exercício da medicina, disseminando o conhecimento científico e das práticas de intervenção que expressem efetivo compromisso com a melhoria da saúde e com os direitos das pessoas.

### 3. FUNÇÕES E DEVERES DIÁRIOS DO INTERNO

1) PONTUALIDADE e assiduidade nas atividades hospitalares e extra hospitalares;

100% de presença (Visitas Hospitalares e Atividades complementares)

**\*Justificar faltas antecipadamente, realizar comunicado formal à secretaria da clínica**

**\*Falta será repostada como o preceptor responsável estipular, independente da justificativa**

2) RESPONSÁVEL pelo exame físico diário do paciente e registro escrito de sua evolução;

3) RESPONSÁVEL pelo estudo detalhado dos casos e apresentar suas opiniões nas discussões com o preceptor;

4) RESPONSÁVEL pela organização e prescrição diária com supervisão do residente e do preceptor responsável; (**pág. 12**)

5) RESPONSÁVEL pela elaboração da conduta (CD) discutida junto ao médico assistente e residentes em visitas diárias no prontuário eletrônico, com justificativas de cada uma das condutas tomadas:

<b>CD: Discutido caso com Dr(a) NOME DO PROFESSOR</b>
- <b>CONDUTA</b> , devido <b>POR QUÊ?</b>
- <b>CONDUTA</b> , devido <b>POR QUÊ?</b>
- Etc

6) CO-RESPONSÁVEL pelo pedido de exames complementares, realização de receitas, eletrocardiograma, ventilação não-invasiva (VNI / CPAP), entre outras funções conforme demanda da enfermaria, orientados pelos residentes e chefes presentes;

**\*Inclui pacientes do 5º ano e 6º ano (na ausência deles) e de outras especialidades clínicas**

7) CO-RESPONSÁVEL pelo acompanhamento e/ou realização dos procedimentos de maior complexidade (Intubação Orotraqueal, Acesso Venoso Central, Reanimação Cardiopulmonar etc), **SE** em acordo com os residentes e preceptor responsável;

8) RESPONSÁVEL em atualizar diariamente o INTERNOGRAMA (**pág. 13**) e as folhas de exames de seu(s) paciente(s):



#### 4. FUNÇÕES E DEVERES DO INTERNO PLANTONISTA

1) Pontualidade e assiduidade nos plantões (7h00am no hospital);

100% de presença (Faltar em Plantões = Falta Grave)

**\*Uma única falta não justificada poderá acarretar reprovação no estágio de Clínica Médica**

**\*Tal falta será avaliada pelo Colegiado da Clínica Médica juntamente com a graduação**

2) RESPONSÁVEL pelos procedimentos de admissão do paciente;

- Fundamental a ANAMNESE COMPLETA no Sistema Eletrônico
- Conversar com paciente, familiares e revisão de prontuário físico e eletrônico
- NÃO** utilizar a mesma realizada em Pronto-Socorro ou UTI
- MAIS DE 80% DOS ACERTOS DIAGNÓSTICOS PROVÊM DE UMA BOA ANAMNESE



- 3) RESPONSÁVEL por checar e atualizar os exames do dia em todas as pastas de exames;
- 4) RESPONSÁVEL por participar da visita noturna com os residentes e preceptor de plantão;
- 5) RESPONSÁVEL pela atualização de todo o Internograma da Clínica Médica durante plantão;
- 6) CO-RESPONSÁVEL pelo acompanhamento e/ou realização dos procedimentos de menor e maior complexidade (Intubação Orotraqueal, Acesso Venoso Central, Reanimação Cardiopulmonar etc), **SE** em acordo com os residentes e preceptor responsáveis;
- 7) O interno de plantão só será liberado deste e de suas funções assim que o novo interno do plantão seguinte (conforme escala) chegue ao hospital e assuma seu lugar, ou em caso de atividade extra hospitalar conforme consta na grade de atividades;
- 8) O interno em pós-plantão NÃO será dispensado das atividades obrigatórias;
- 9) Após conclusão de curso do 6º ano ao final do ano letivo, plantonistas do 5º ano que estiverem no estágio da Clínica Médica também ficarão responsáveis pelas necessidades dos pacientes do 6º ano

## 5. ESQUEMA DE PLANTÕES

Plantões Diurnos de feriados e finais de semana seguem as mesmas especificações das “FUNÇÕES E DEVERES DIÁRIOS DO INTERNO”.

### DURANTE A SEMANA (2ª a 6ª feira):

- 1 estudante das 07:00h-19:00h
- 1 estudante das 19:00h-07:00h
- Opção à critério dos grupos: o mesmo estudante das 07:00 às 19:00h

### FINAIS DE SEMANA E FERIADOS:

- 2 estudantes das 7:00h-13:00h (ou até final da visita clínica)
- 1 estudante das 13:00h-19:00h
- 1 estudante das 19:00h-07:00h
- Opção à critério dos grupos: o mesmo estudante das 07:00 às 19:00h

Os estudantes deverão se dividir e fazer a escala de plantões da forma mais justa possível, enviando na semana anterior ao início do estágio.

## 6. DINÂMICA DIURNA

# FLUXOGRAMA ORGANIZACIONAL

DINÂMICA DIURNA DA ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA



Instituído pela Equipe de Clínica Médica e Enfermagem da Enfermaria do Hospital das Clínicas de Marília (HC)

Outubro/2018

## 7. GRADE DE ATIVIDADES SEMANAL

ALAS A, B, C, D e MI ≈ 12-24 pacientes

\*PRECEPTORES (Prof. Me. Munhoz e Dr. Genta)\*

	2ª FEIRA	3ª FEIRA	4ª FEIRA	5ª FEIRA	6ª FEIRA
Manhã	<p><b>SUBGRUPO A</b> Evolução + Prof.Me.Munhoz (8h30)</p> <p><b>SUBGRUPO B</b> Evolução + Dr. Genta (8h30)</p>	<p><b>SUBGRUPO A</b> Evolução + Prof.Me.Munhoz (8h30)</p> <p><b>SUBGRUPO B</b> Evolução + Dr. Genta (8h30)</p>	<p><b>SUBGRUPOS A/B</b> Evolução +</p> <p><b>REUNIÃO CLÍNICA</b> (7h30-9h00) Após Reunião</p> <p><b>SUBGRUPO A</b> Prof.Me.Munhoz</p> <p><b>SUBGRUPO B</b> Dr. Genta</p>	<p><b>SUBGRUPO A</b> Evolução + Prof.Me.Munhoz (8h30)</p> <p><b>SUBGRUPO B</b> Evolução + Dr. Genta (8h30)</p>	<p><b>SUBGRUPO A</b> Evolução + Prof.Me.Munhoz (8h30)</p> <p><b>SUBGRUPO B</b> Evolução + Dr. Genta (8h30)</p>
Tarde			Acompanhar	<b>REUNIÃO FARMACOLOGIA</b>	

	Acompanhar Rotina da Enfermaria	<b>EQUILÍBRIO ÁCIDO BÁSICO E HIDROELETROLÍTICO</b> Prof. Dr. Zanolli (15:00h-16h30) <b>TODOS – Presencial Sala 10 Carmelo</b>	Rotina da Enfermaria	Prof. Dr. Agnaldo (14h00-17h00) <b>TODOS – Presencial Sala 20 Unidade de Educação</b>	Acompanhar Rotina da Enfermaria
<b>Noite</b>	<b>SEMINÁRIO QUINZENAL RESIDÊNCIA CME (20h00-21h00)</b>	Acompanhar Rotina da Enfermaria	Acompanhar Rotina da Enfermaria	Acompanhar Rotina da Enfermaria	Acompanhar Rotina da Enfermaria

**\*Reunião Clínica:** Auditório Carmelo

**\*Reunião Equilíbrio Ácido básico e Hidroeletrólítico:** Presencial

**\*Reunião Farmacologia:** Presencial

## 8. GRADE ATIVIDADES EXTRA-HOSPITALAR

EQUILÍBRIO ÁCIDO BÁSICO E HIDROELETROLÍTICO (3ª Feira 15:30-17h00)

### TEMAS:

- Metabolismo do Sódio e Água
- Potássio
- Equilíbrio Ácido Básico
- Íons Divalentes (Ca, P, Mg)
- Reposição Parenteral Parcial

**Preceptor:** Prof. Dr. Maurício Braz Zanolli

**REUNIÃO FARMACOLOGIA (5ª Feira 14h00-17h00)**

### TEMAS PRINCIPAIS:

**1) Medicamentos DM (Metformina, Glibenclamida e Insulinas)**

**2) Medicamentos HAS (Diuréticos, IECA, BRA e BCC)**

**3) Medicamentos Anticoagulantes (Varfarina e Heparinas)**

**4) Profilaxia de Úlcera de Estresse e Trombose Venosa**

\*Discussão Baseada a partir dos casos vivenciados em Enfermaria

**Preceptor:** Prof. Dr. Agnaldo Bruno Chies

**SEMINÁRIO QUINZENAL RESIDÊNCIA CME (2ª Feira 20h00-21h00)**

### TEMAS VARIADOS CONFORME GRADE DAS RESIDÊNCIAS:

- Online: Plataforma Google Meet
- **Link Fixo:** <https://meet.google.com/cgg-cvni-cif>

**Moderadores:** Dr. Luiz Alves Barreto Pereira e Prof. Me. Guilherme Costa Munhoz

## ATIVIDADES PRÁTICAS

B. Plantões. Dividir os plantões entre os membros dos subgrupos.

Plantão	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
7h-13h						(2*)	(2*)
13-19h	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)
19h-7h	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)

OBS: O último dia do plantão noturno deverá ser das 19h às 23h, para que na manhã seguinte possam ir normalmente as atividades do próximo cenário. (\*) número de alunos

## ATIVIDADES TEORÍCAS – TODOS

	2ª FEIRA	3ª FEIRA	4ª FEIRA	5ª FEIRA	6ª FEIRA
MANHÃ					
TARDE		<u>Equilíbrio Ácido Básico e Hidroeletrolítico</u> Prof. Dr. Zanolli Presencial Sala 10 do Carmelo 15:00h – 16:30h		<u>Reunião Farmacologia</u> Presencial Sala 20 da Unidade de Educação Prof. Dr. Agnaldo (14 às 17h)	
		Reunião dos Residentes semana cada 15 dias. Combinar com Dr. Munhoz 20:00h			

## **9. MODELO PADRÃO PARA EVOLUÇÃO**

### **Cabeçalho**

Nome Completo Paciente, Idade, Registro Hospitalar, Ala Hospitalar, Leito, Data de Internação, Data da Evolução

### **Lista de Problemas**

Hipótese(s) Diagnóstica(s) ou Diagnóstico Principal e Diagnóstico(s) Secundário(s)

**\* Dados acima já impressos junto com a Prescrição\***

### **Equipe Responsável pela Evolução:**

# EVOLUÇÃO CLÍNICA MÉDICA #

### **Controle Enfermagem:**

$\Delta$ PAs: Máx - Mín       $\Delta$ FC: Máx - Mín

$\Delta$ PAd: Máx - Mín       $\Delta$ T: Máx - Mín

$\Delta$ FR: Máx - Mín

Evacuação: + ou -

\*Diurese: + ou - OU ? mL (Se em uso de Sonda Vesical de demora [SVD])

\*Refluxo: ? mL (Se em uso de Sonda Nasogástrica [SNG])

\*Dreno: ? mL (Se em uso de quaisquer tipos de drenos cirúrgicos)

### **Evolução Diária:**

Estabilidade Clínica? Suporte Ventilatório? Queixas? Alimentação? Ciclo Sono-vigília?

### **Exame Físico Básico:**

Estado Geral, Cianose? Icterícia? Febre? Mucosas (Hidratadas? Coradas?)

Estado Mental

(Atenção? Consciência? Comunicativo? Orientado?...)

Exame Cardíaco

(Ritmo? Fonese? Sopro? FreqCardíaca [FC]? Pressão Arterial [PA]? Tempo Enchimento Capilar [TEC]?)

Exame Respiratório

(Murmúrios Vesiculares? Ruídos Adventícios [RA]? FreqRespiratória [FR]? Saturação de O<sub>2</sub> [SatO<sub>2</sub>])

\* *AUXÍLIO DO RESIDENTE (Análise dos Parâmetros Ventilatórios se em uso de Ventilação Mecânica [VM])* \*

Exame Abdominal

(Inspeção? Ruídos Hidroaéreos [RHA]? Dor? Visceromegalias [VMG]? Descompressão Brusca [DB]?)

Pulsos periféricos

Presença de Edema e/ou Sinais de Trombose Venosa Profunda [TVP]?

### **Avaliação de Exames:**

Impressão da avaliação em visita com preceptor de exames como RX Tórax, Eletrocardiograma [ECG], Tomografia Computadorizada [TC], etc?

### **Conduta:**


CD: Discutido caso com Dr(a) \_\_\_\_\_

- X, devido Y
- W, devido Z
- Etc

# CABEÇALHO

## LISTA DE PROBLEMAS

### EVOLUÇÃO

 <b>FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE ENSINO SUPERIOR DE MARÍLIA</b> Paciente: MAFALDA JOIAS BOCCKI Prontuário: 239297 Nascimento: 23/04/1933 Idade: 84 A Sup. Corporal: 0 Letto: 59 - A 05 HCl - ALA A HCl - 1A - 1º ANDAR HCl - HCl - FAMEMA Internação: 127676 - 26/12/2017 14:26 Prestadora: CLÍNICA MÉDICA ESPECIALIZADA Permanência: Equipe: 4D/20H Ala: 4D/20H Hospitalar: 4D/20H	Prescrição Médica: 497615	Em: 31/12/2017 09:50
	Diagnóstico:	HAS
	IRA PRE RENAL	IAM PRÉVIO
	HIPOTIREOIDISMO	
	PNM NOSOCOMIAL?	


ordem	rtm	prescrito	via/freqüência/observação	ordário	evolução
1	II		SNG 150 ML 3/3H		Descrição da evolução: # EVOLUÇÃO CLÍNICA MÉDICA#  CONTROLES: PAS: 120 - 100 PAD: 70 - 60 FC: 98 - 83 FR: 20 - 20 SATO2: 98 - 93 (AA) T: 36,1 - 35,9 *FEBRE: 38,9°C (28/12) Evacuação: - Diurese: 1900ml Dextros: M 105 - N 171  PACIENTE ESTÁVEL CLINICAMENTE, RESPIRANDO ESPONTANEAMENTE EM AR AMBIENTE, ACORDADA PORÉM POUCO COMUNICATIVA, ACOMPANHE RELATA TOSSE SECA DESDE ONTEM, PORÉM COM BOA NOITE DE SONO. ALIMENTAÇÃO POR SNG.  EXAME FÍSICO: REG. ACIANÓTICA, ANICTÉRICA, AFEBRIL, MUCOSAS DESIDRATADAS +2/4 DESCORADAS +1/4, TURGOR DISCRETAMENTE DIMINUIDO PIFR. ALERTA, POUCO COMUNICATIVA, CONSCIENTE E DESORIENTADA EM TEMPO E ESPAÇO. ZBRNF S/ SOPRO, FC: 78, PA: 100X50, TEC < 3 SEG, SOPRO CAROTÍDEO 4+6+ BILATERALMENTE MV DIMINUIDOS EM BASE C/ ESTERTORES CREPITANTES BIBASAIS, EUPNEICA, FR: 22, SATO2: 97% (AA) ABDOME PLANO, RHA+, FLÁCIDO, INDOLOR A PALPAÇÃO, SVMG, DB- PULSOS PERIFÉRICOS PALPÁVEIS, SIMÉTRICOS E AMPLOS SEM SINAIS DE EDEMA OU TVP
2	II		SNG 150 ML NOS INTERVALOS		
3	III		500,00 ML EV 12/12H		
4	III		1,00 G EV 1 X AO DIA (DI 28/12)		
			100,00 ML EV		
5	III		5.000,00 UI SC 12/12H		
6	III		1,00 COM P SNG 1 X AO DIA A NOITE		
7	III		100,00 MG SNG 1 X AO DIA		
8	III		20,00 MG SNG A NOITE		
9	III		50,00 MCG SNG EM JEJUM PELA MANHÃ		
10	III		500,00 ML EV ACM		
11	III		1,00 AMP EV ACM		
12	III		1,00 AMP EV ACM		
13	III		1,00 COM P SNG ACM		
14	III		CABECERA ELEVADA 30°		
15	III		FSIOTERAPIA MOTORA DE MEMBROS 2X DIA		
16	III		FSIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3X DIA		
18	III		CONTROLE DE DIURESE 12/12 H		

Prescrição médica Nº: 497615

FEME1001 impressa em: 31/12/17 11:09 Finalizada em: 31/12/17 09:50 Por: GUILHERME COSTA MUNHOZ



Pág 1/2

 <b>FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE ENSINO SUPERIOR DE MARÍLIA</b> Paciente: MAFALDA JOIAS BOCCKI Prontuário: 239297 Nascimento: 23/04/1933 Idade: 84 A Sup. Corporal: 0 Letto: 59 - A 05 HCl - ALA A HCl - 1A - 1º ANDAR HCl - HCl - FAMEMA Internação: 127676 - 26/12/2017 14:26 Prestadora: CLÍNICA MÉDICA ESPECIALIZADA Permanência: Equipe: 4D/20H Ala: 4D/20H Hospitalar: 4D/20H	Prescrição Médica: 497615	Em: 31/12/2017 09:50
	Diagnóstico:	HAS
	IRA PRE RENAL	IAM PRÉVIO
	HIPOTIREOIDISMO	
	PNM NOSOCOMIAL?	

ordem	rtm	prescrito	via/freqüência/observação	ordário	evolução
19	III		CONTROLE DE PA / PULSO / FR / T 6/6 H		EXAMES 31/12: CR: 4,1; K: 4,9; NA: 144, UR: 111, PCR: 123,1  CD: - MANTENHO SUPORTE CLÍNICO E MODIFICO SORO DA PRESCRIÇÃO DEVIDO NORMALIZAÇÃO DO SÓDIO E MELHORA PROGRESSIVA DA FUNÇÃO RENAL - SOLICITO NOVO RX TÓRAX DEVIDO INÍCIO DE CEFEPIMA POR HIPÓTESE DE PNM, NO MOMENTO MANTENHO ATBTERAPIA - AGUARDO 2HMC E URC (28/12) - MANTENHO SVD PARA MELHOR CONTROLE DE DIURESE DEVIDO A NÃO NORMALIZAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL AINDA - AUMENTO OFERTA HÍDRICA POR SNG - FAMILIARES CIENTES D QUADRO CLÍNICO ATUAL DA PACIENTE.

Prescrição médica Nº: 497615

FEME1001 impressa em: 31/12/17 11:09 Finalizada em: 31/12/17 09:50 Por: GUILHERME COSTA MUNHOZ



Pág 2/2



MOLDE PADRÃO DO INTERNOGRAMA		
IDENTIFICAÇÃO	DIAGNÓSTICO/EVOLUÇÃO	PENDÊNCIAS
<b>NOME COMPLETO PACIENTE</b>  LEITO:  IDADE: RG: DIH:  INTERNO:  (?) <b>*GMR*</b> (?) Bactéria e Cultura  (?) <b>*SOR*</b> (?)  <b>DISPOSITIVOS</b> Por Exemplo: TQT? SVD? SNG? CATETER OU MÁSCARA O2?	<u>HDX:</u> <hr/> <u>AP/HF:</u> <hr/> <u>Med Uso Prévio:</u> <hr/> <u>HMA:</u> <hr/> <u>ATB:</u> - Atual: - Prévio: <hr/> <u>CULTURAS: (DIA/MÊS)</u> <hr/> <u>EXAMES DE IMAGEM: (DIA/MÊS) (CONCLUSÃO DOS EXAMES RESUMIDOS)</u> <hr/> <u>LABORATÓRIO DIAGNÓSTICO: (DIA/MÊS): (APENAS EXAMES QUE NÃO ESTÃO NA PASTA DE EXAMES)</u> <hr/> <u>EVOLUÇÃO: (DIA/MÊS) (DEVE SER SUCINTA, APENAS INFORMAÇÕES CRUCIAIS PARA ENTENDER O PROGRESSO)</u>	<b>???</b>  Exemplos:  Exames pendentes?  Terminar ATB?  Interconsultas de especialidades?  Conversar com familiares?  Instalação de O2 domiciliar?  Programação de alta?

**LEGENDAS:** HDX – Hipótese(s) Diagnóstica(s)

HMA – História da Moléstia Atual

AP/HF – Antecedentes Patológicos/Histórico Familiar

ATB – Antibiótico(s)

RG – Registro Hospitalar

DIH – Data de Internação Hospitalar

GMR – Germes Multirresistentes (Colocar no Internograma àqueles que tiverem tal

classificação)

SOR – Sem Ordem de Reanimação (Colocar no Internograma àqueles que tiverem

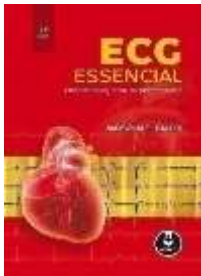
tal classificação)

## **11. SUGESTÃO PARA ESTUDO DE INTRODUÇÃO A ASSUNTOS**

### **1) Eletrocardiograma:**



Interpretação Rápida do ECG  
**(Dubin) (1995)**



ECG Essencial, Eletrocardiograma na Prática Diária  
**(Thaler) (2013)**



Tutorial Grátis de Eletrocardiograma  
[http://en.ecgpedia.org/index.php?title=Main\\_Page](http://en.ecgpedia.org/index.php?title=Main_Page)

### **2) Raio-X de Tórax:**



Radiografia do Tórax para Residentes e Estudantes de Medicina  
**(Clark e Dux) (2012)**



Site Educacional da Sociedade de Radiologia da Holanda  
<http://www.radiologyassistant.nl/>

### **3) Exames complementares:**



Métodos Diagnósticos, Consulta Rápida  
**(Soares, Rosa, Leite e Pasqualotto) (2012)**

### **4) Ventilação Mecânica:**



ABC da Ventilação Mecânica  
**(Morato, Sandri e Guimarães) (2015)**

5) Cuidados Paliativos:



Guia de Bolso de Cuidados Paliativos  
(Ferreira e Mendonça) (2017)

6) Exercícios de Casos por Imagem:



Site de Casos com Imagens da UFMG

<https://www.medicina.ufmg.br/imagemdasemana/index.php?caso=1>

7) Vídeos Teóricos Variados:



Osmosis: Health & Medicine (Canal Youtube)

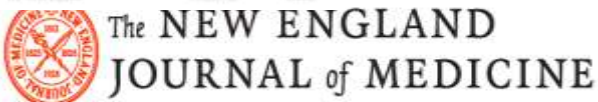
[https://www.youtube.com/channel/UCNI0gOoipkhsUtaQ4\\_2NUhQ](https://www.youtube.com/channel/UCNI0gOoipkhsUtaQ4_2NUhQ)

8) Jogos:



Prognosis, Your Diagnosis (Aplicativo de Android e IOS)

5,0 ★★★★★ N°151 12+



Interactive Medical Cases (Site NEMJ)

<http://www.nejm.org/multimedia/interactive-medical-case#qs=%3Fdescription%3Dinteractive-medical-case%26searchType%3Dfigure%26topic%3D28>

9) Sites de Busca:

<http://www.uptodate.com/pt/home>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

<http://www.scielo.org/php/index.php>

<http://lilacs.bvsalud.org/>

# Estágio Integrado Psiquiatria / Saúde Mental e Urgência e Emergências Especialidades (Psiquiatria/Ortopedia)

## 2 PSIQUIATRIA / SAÚDE MENTAL

### Preceptora Responsável:

- Prof<sup>a</sup>. Dra. Valeria Garcia Caputo

### Docentes Participantes:

#### Psiquiatria:

- Prof<sup>a</sup>. Dra. Valéria Garcia Caputo
- Prof. Dr. Carlos Alberto Lazarini
- Dr. Venicio Aurelio Onofri Junior
- Dr. Murilo Santos Oliveira
- Dr. Klylill Moraes Carneiro
- Dra. Eliana Ferreira Roselli
- Dr. Álvaro Tavares de Figueiredo
- Dra. Larissa Dal Antônia Garbeline
- Dr. Flávio Morato Coelho de Toledo

**Secretário:** Rosangela

**Fone:** (14) 3434-2525

**E-mail:** sec\_academico\_hc3@famema.br

**Local do estágio:** HCIII – Unidade São Francisco

### Acolhimento

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade pelo docente responsável Dra. Valéria Garcia Caputo.

#### 3.1 Tarefas no Cenário da Prática

- **Realizar a entrevista psiquiátrica e o exame mental** de acordo com as necessidades do serviço ambulatorial, de internação hospitalar ou de urgência psiquiátrica, com supervisão e discussão da conduta, nos seguintes cenários:
- **ASM:** Atendimento de pacientes agendados para consulta inicial e retornos, com supervisão do docente; acompanhamento de consultas com residentes.
- **CAPS AD:** Atendimento de pacientes agendados para consulta inicial e retornos com supervisão do docente;

- **CAPS AD INFANTIL:** Atendimento de pacientes agendados para consulta inicial e retornos com supervisão do docente;
- **Atenção Básica Psiquiatria:** Atendimento de pacientes agendados para consulta inicial e retornos, com supervisão do docente; acompanhamento de consultas com residentes.
- **Enfermaria Psiquiátrica:** contatos com pacientes internados e familiares, participação da reunião de discussão em equipe, com supervisão docente;

### 3.2 Discussões teórico – práticas

- Ciclo Pedagógico – 4ª feira de manhã;
- Seminários de Psicofarmacologia – 4ª. feira a tarde;

### 3.3 Competências

- Identificar os sinais e sintomas de sofrimento psíquico para elaboração de hipótese diagnóstica descritiva;
- Verificar o contexto onde se desenvolve a situação problema e a relação entre ambos;
- Estabelecer um plano de cuidados ajustado às demandas de cada paciente e sua família;
- Reconhecer clinicamente situações de urgência psiquiátrica e suas terapias iniciais;
- Participar ativamente das discussões, identificando o conhecimento prévio, levantando hipóteses e realizando buscas em fontes adequadas para o fechamento das discussões.

### 3.4 Estágio – Atividades práticas

**Duração:** 04 semanas

**Carga horária semanal:** 40 horas/semanais de atividades teórico-práticas presenciais, em enfermaria psiquiátrica, ambulatórios, ciclo pedagógico.

Os internos deverão se organizar dividindo-se em 4 subgrupos (A, B, C e D). A lista com os nomes correspondentes deverá ser entregue na secretaria do internato por e-mail: [serie5med@famema.br](mailto:serie5med@famema.br). Os subgrupos deveram ser divididos nos diferentes cenários: 1. Enfermaria; 2. Ambulatório I; 3. Ambulatório II e 4. Ambulatório III e cumprir toda a semana nestes cenários, sem troca.

#### 3.4.1 Enfermaria Psiquiátrica

HC I – Ala D Fundo

- 2 a 3 alunos (sub grupo) por 4 semanas consecutivas a começar da **1ª semana do estágio** Esse subgrupo não irá para os ambulatórios de manhã, mas deverão participar do ciclo pedagógico e da atividade teórica.
- Manhã: 07:30 às 12:00 horas.

#### 3.5 Orientações Finais

- É **obrigatório** uso de crachá, roupa branca ou avental;
- O interno deverá ter os seus **instrumentos** para o atendimento mínimo ao paciente (aparelho de pressão, estetoscópio, martelo neurológico, oftalmoscópio, otoscópio lanterna, termômetro e fita métrica);
- Qualquer necessidade de **modificação** no estágio (afastamento por doença, afastamento por gestação, afastamento por luto, mudança de plantão) deverá ser comunicada por escrito ao coordenador com três dias de antecedência para aprovação.

- **Faltas** em ambulatórios **deverão ser repostas** durante o próprio estágio ou até o final do estágio do grupo seguinte. Faltas em atividades didáticas (Seminário Dependências, Psicofarmacologia e LPP) deverão ser repostas junto ao grupo seguinte, no dia correspondente ao assunto perdido. **Faltas em ciclo não podem ser repostas, significando insuficiência no estágio.** Após o término do estágio, a folha para o registro das reposições deve ser retirada com a secretária do Internato, Laisie, na U.E. Assim que preenchidas, deve ser entregue a secretária novamente.

### 3.6 Fluxo de Acesso

**HCI** – Entrar pelo portão da ressonância.

**HCIII** – Entrar pela porta do estacionamento do lado.

## 1. ENFERMARIA PSIQUIATRIA

	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª feira
<b>Manhã</b>	ENF. PSIQ. <b>Dra. Larissa</b> 07:30h – 12:00h (2 a 3*)	ENF. PSIQ. <b>Dr. Alvaro</b> 07:30h – 12:00h (2 a 3*)	Ciclo pedagógico  <b>Dra. Valéria</b> <b>TODOS</b> Presencial <b>Sala 21- U.E</b> 08:00 as 12:00h	ENF. PSIQ. <b>Dra. Larissa</b> 07:30h – 12:00h (2 a 3*)	ENF. PSIQ. <b>Dr. Alvaro</b> 07:30h – 12:00h (2 a 3*)
	ENF. PSIQ. <b>Dr. Murilo</b> 13:00h – 16:00h (2 a 3*)	ENF. PSIQ. <b>Dr. Murilo</b> 13:00h – 16:00h (2 a 3*)	Psicofarmacologia <b>Profº Carlos</b> <b>Lazarini</b> Presencial <b>TODOS</b> <b>Auditório da U.E</b> Psicofarmacologia 14:30h – 16:30h		

(\*) número de alunos

## 2. AMBULATÓRIO I

	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª feira
--	----------	----------	----------	----------	----------

<b>Manhã</b>	<b>ASM Transt. Humor. Dr. Venício</b> 7:30h - 11:30h (2 a 3*)  HCIII	<b>Amb. Atenção Básica de Psiquiatria Dr. Kylill</b>  8:00h – 13:00h  Policlínica (2 a 3*)	Ciclo pedagógico  <b>Dra. Valéria TODOS</b> Presencial <b>Sala 21 - U.E</b> 08:00 as 12:00h	<b>Amb. Atenção Básica de Psiquiatria Dr. Kylill</b>  8:00h – 13:00h Policlínica  (2 a 3*)	<b>CAPS INFANTIL Dra. Ângela</b> Ambulatório  07:00 horas Psiquiatria Infantil (2 a 3*)
<b>Tarde</b>			Psicofarmacologia <b>Profº Carlos Lazarini</b> <b>Presencial TODOS</b> <b>Auditório da U.E</b> Psicofarmacologia 14:30h – 16:30h		

Policlínica: (Dr. Klyll) – Rua Eduardo Neves, 150 - Chácara Eliana, Marília - SP. (\*) número de alunos

### 3. AMBULATÓRIO II

	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª feira
<b>Manhã</b>	<b>CAPS AD Dr. Flávio</b> 07:30h-11:30 NGA (2 a 3*)		Ciclo pedagógico  <b>Dra. Valéria TODOS</b> Presencial <b>Sala 21 - U.E</b> 08:00 as 12:00h	<b>CAPS AD Dr. Flávio</b> 07:30h-11:30 NGA (2 a 3*)	<b>CAPS AD Dr. Flávio</b> 07:30h-11:30 NGA (2 a 3*)
<b>Tarde</b>	Ambulatório Transtorno de Ansiedade <b>Dra. Eliana</b> as 13h –HCIII (2 a 3*)	-	Psicofarmacologia <b>Profº Carlos Lazarini</b> <b>Presencial TODOS</b> <b>Auditório da U.E</b> Psicofarmacologia 14:30h – 16:30h		

CAPS INFANTIL: Rua Alcides Nunes, 1100, jardim Esplanada. (\*) número de alunos

### 4. AMBULATÓRIO III

	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª feira
<b>Manhã</b>	<b>ASM Transt. Humor. Dr. Venício</b> 7:30h -11:30h (2 a 3*) HCIII	<b>ASM Ambulatório Dra. Valéria</b> 07:30h –12:00h NGA HCIII (2 a 3*)	Ciclo pedagógico <b>Dra. Valéria TODOS</b> Presencial <b>Sala 21- U.E</b> 08:00 as 12:00h	<b>ASM Ambulatório Dra. Valéria</b> 07:30h –12:00h NGA HCIII (2 a 3*)	
	Ambulatório Transtorno de Ansiedade <b>Dra. Eliana</b> as 13h –HCIII (2 a 3*)		Psicofarmacologia <b>Profº Carlos Lazarini</b> Presencial <b>TODOS</b> <b>Auditório da U.E</b> Psicofarmacologia 14:30h – 16:30h		

(\*) número de alunos

**Profª. Dra. Valéria Garcia Caputo**  
Preceptora Responsável pelo Estágio



## **4 Urgência e Emergência Especialidades – Ortopedia e Psiquiatria**

### **Preceptores Responsáveis Ortopedia:**

- Dr. Eduardo Martinelli Jacob

### **Docentes Participantes:**

- Prof. Dr. Carlos Alberto Lazarini
- Dr. Eduardo Martinelli Jacob;
- Dr Ricardo Toma;
- Dr. Marcos Vinicius Muriano;
- Dr Ricardo Yanasse;
- Dr Fernando Salgado Martins;
- Prof. Dr. Emílio Cesar Mamede Murade;
- Prof. Dr. José Marcondes da Silveira Junior.

### **Pronto Socorro Psiquiatria**

#### **Preceptores Responsáveis:**

- Dra. Ira Kireeff de Moraes Carvalho

#### **Docentes Participantes:**

- Dr. Dario Lopes Garcia
- Dra. Tamires Bergo Martins Ferreira
- Dra. Juliane de Souza Cavazzana
- Dra. Julia Leonelli Vono Antoniassi

**Secretário:** Rosângela - Secretaria Ortopedia Isabel

**Fone:** (14) 3434-2525

**Local do estágio:** HCl

### **Acolhimento**

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade pelo **Prof. Dr. Eduardo Martinelli Jacob** e a enfermeira no Ambulatório Mario Covas HCl.

### **4.1 Tarefas no Cenário da Prática – Urgência Psiquiátrica**

- **Realizar a entrevista psiquiátrica e o exame mental** de acordo com as necessidades do serviço de internação hospitalar ou de urgência psiquiátrica, com supervisão e discussão da conduta.
- **UUE (plantões):** atendimento de pacientes em situação de urgência psiquiátrica que procuram ou são encaminhados, com supervisão do docente e do residente de plantão.

#### **4.2 Competências**

- Identificar os sinais e sintomas de sofrimento psíquico para elaboração de hipótese diagnóstica descritiva;
- Verificar o contexto onde se desenvolve a situação problema e a relação entre ambos;
- Estabelecer um plano de cuidados ajustado às demandas de cada paciente e sua família;
- Reconhecer clinicamente situações de urgência psiquiátrica e suas terapias iniciais;
- Participar ativamente das discussões, identificando o conhecimento prévio, levantando hipóteses e realizando buscas em fontes adequadas para o fechamento das discussões.

#### **4.3 Estágio**

**Duração:** 04 semanas

**Carga horária semanal:** 36 horas/semanais de atividades teórico-práticas presenciais, em plantões de Urgência e Emergência Ortopédicas e Psiquiátricas, e atividades de suporte pedagógico.

**Dividir o grupo em dois subgrupos A e B e depois de 2 semanas rodiziar.**

##### **4.3.1 Subgrupo A. Plantões – Psiquiatria.**

Local: Unidade de Urgência e Emergência (UUE) do HC I sempre com a supervisão de 01 docente, inclusive aos finais de semana conforme escala abaixo previamente elaborada pela disciplina:

<b>Segunda</b>	<b>Terça</b>	<b>Quarta</b>	<b>Quinta</b>	<b>Sexta</b>	<b>Sábado</b>	<b>Domingo</b>
(1*) 07:00h as 17:00h	(1*) 07:00h as 17:00h	(1*) 07:00h as 17:00h	(1*) 07:00h as 17:00h	(1*) <b>Manhã</b> Área de Estudo 07h – 13h ----- 13:00h as 17:00h	(1*) 07:00h as 17:00h	(1*) 07:00h as 17:00h
(1*) 17:00h as 22:00h	(1*) 17:00h as 22:00h	(1*) 17:00h as 22:00h	(1*) 17:00h as 22:00h	(1*) 17:00h as 22:00h	(1*) 17:00h as 22:00h	(1*) 17:00h as 22:00h

(\*) Números de alunos

##### **4.3.2 Subgrupo B - Ortopedia**

###### **4.3.2.1 Plantões – Ortopedia**

Local: Unidade de Urgência e Emergência (UUE) do HC I juntos aos residentes e docentes da ortopedia, inclusive aos finais de semana conforme escala abaixo previamente elaborada pela disciplina:

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
(1*) 07:00h as 17:00h	(1*) 07:00h as 17:00h	(1*) 07:00h as 17:00h	(1*) 07:00h as 17:00h	(1*) 07:00h as 17:00h	(1*) 07:00h as 17:00h	(1*) 07:00h as 17:00h
(1*) 17:00h as 22:00h	(1*) 17:00h as 22:00h	(1*) 17:00h as 22:00h	(1*) 17:00h as 22:00h	(1*) 17:00h as 22:00h	(1*) 17:00h as 22:00h	(1*) 17:00h as 22:00h

(\*) Números de alunos

#### 4.3.2.2 Ambulatório/Centro Cirúrgico Ortopedia

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Ambulatório Dr. Fernando Salgado / Emílio Murade HCl 07:00h (3 ou 4*)	Ambulatório Dr. Eduardo/ Dr Marcos Vinícius HCl 07:30h (3 ou 4*)	Ambulatório Dr. Rodrigo/Dr. Eduardo Jabob HCl 07:30h (3 ou 4*)	Ambulatório Dr. Ricardo Yanasse HCl 07:00h (3 ou 4*)	Ambulatório Dr. Gustavo HCl 07:00h (3 ou 4*)
Centro Cirúrgico 07:00h às 17:00h (1*)	Centro Cirúrgico 07:00h às 17:00h (1*)	Centro Cirúrgico 07:00h às 17:00h (1*)	Centro Cirúrgico 07:00h às 17:00h (1*)	Centro Cirúrgico 07:00h às 17:00h (1*)

#### Números de alunos (\*)

OBS: Os estudantes deverão acompanhar os atendimentos na sala de gesso, sala de curativo, ambulatório geral e ambulatório das especialidades.

#### 4.3.2.3 Discussões teórico – Ortopedia

- Atividade teórica de ortopedia – 4ª feira 07:30h – 09:30 h- Auditório Oncologia
- Discussão de temas Ortopédicos. - Dr. Eduardo Jacob Filhon– 9:00 às 10:00h, no Auditório Oncologia.

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
<b>Dr Marcondes</b> 07:00 – 09:00 Sub Grupo Orto <b>Aud. Onco</b>	-	<b>Dr. Eduardo Jacob</b> <b>07:30h-09:30h</b> Sub Grupo Orto Reunião Clínica <b>Aud. Onco</b>	<b>Dr. Eduardo Jacob</b> <b>09:00h-10:00h</b> Discussão de Temas Ortopédicos Sub Grupo Orto <b>Aud. Onco</b>	<b>Dr Marcondes</b> 07:00 – 09:00 Sub Grupo Orto <b>Aud. Onco</b>

#### 4.4 Atividades teóricas obrigatória a todos os integrantes dos subgrupos (Ortopedia e Psiquiatria) inclusive plantonista.

Seminários de Psicofarmacologia – 4ª. feira à tarde, 14:30h Presencial – Auditório da U.E - Prof. Dr. Carlos Lazzarini

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
-	-	Psicofarmacologia <b>Profº Carlos Lazarini</b> Presencial Auditório da U.E TODOS 14:30h – 16:30h	-	-

#### **4.5 Orientações Finais**

- É **obrigatório** uso de crachá, roupa branca ou avental;
- O interno deverá ter os seus **instrumentos** para o atendimento mínimo ao paciente (aparelho de pressão, estetoscópio, martelo neurológico, oftalmoscópio, otoscópio, lanterna, termômetro e fita métrica);
- Qualquer necessidade de **modificação** no estágio (afastamento por doença, afastamento por gestação, afastamento por luto, mudança de plantão) deverá ser comunicada por escrito ao coordenador com três dias de antecedência para aprovação.

#### **4.6 Fluxo de Acesso**

HCI – Portão Mario Covas – Procurar a Enfermeira Cidinha para retirar as máscaras.

#### **4.7 Acolhimento**

Os Estudantes serão acolhidos por Dr. Eduardo M. Jacob, preceptor da ortopedia, no primeiro dia de estágio as 7:00 na sala da ortopedia da unidade de Urgência e Emergência HC I .

Atividade **OBRIGATÓRIA**.

**Dr. Eduardo M. Jacob**

Preceptor Responsável Estágio Urgência Emergência Ortopedia

## **5. PERINATOLOGIA/ NEONATOLOGIA – PRONTO SOCORRO GINECOLOGIA OBSTETRÍCIA**

#### **Docentes Neonatologia:**

- Dr. Edson Koji Suzuki
- Dr. José Eduardo Tomasini Pernambuco
- Dr. Mario do Carmo Martini Bernardo

## **Pronto Socorro de Obstetrícia e Ginecologia**

- Dra. Aline Cristina E Silva Paes
- Dra. Carla Bicudo Ramos
- Dr. Edson de Oliveira Miguel
- Dr. Wagner Laguna Silva

**Secretária:** Paula (Obstetrícia e Ginecologia)

**Fone:** (14) 3434-2525

**E-mail:** [dog@famema.br](mailto:dog@famema.br)

## **PERINATOLOGIA/NEONATOLOGIA**

**Período:** 4 semanas.

**Carga horária semanal:** 40h

**Local:** Enfermaria de Neonatologia na Maternidade HMI (Alojamento conjunto e Centro Obstétrico)

**Rodízio:** O grupo será subdividido em subgrupo A e subgrupo B, que vão fazer um sistema de rodízio semanal entre Alojamento Conjunto/Centro Obstétrico e Pronto Socorro de Ginecologia e Obstetrícia

### **Acolhimento**

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade pelo Prof. Dr. Edson Koji Suzuki.

### **Objetivos do Estágio:**

O estudante deverá se familiarizar com o Alojamento Conjunto que é um sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio, logo após o nascimento, permanece ao lado da mãe, 24 horas por dia, num mesmo ambiente, até a alta hospitalar. Tal sistema possibilita a prestação de todos os cuidados assistenciais, bem como a orientação para a mãe sobre a saúde do binômio mãe e filho.

Apropriar-se do instrumento de acolhimento e de assistência perinatal ao binômio mãe-bebê, conhecendo o seu conteúdo (história materna, antecedentes obstétricos, características da gestação atual, identificação dos fatores de risco associadas às necessidades de reanimação neonatal, o acolhimento do recém-nascido, a recepção, a estabilização/adaptação, a reanimação neonatal, escore de Apgar ampliado, procedimentos adicionais de rotina e exame físico imediato, definição da idade gestacional e classificação em relação ao seu crescimento celular), para prestar assistência ao recém-nascido e à sua mãe na maternidade desde seu nascimento até a sua alta hospitalar. Manter o prontuário físico e eletrônico hospitalar organizado, completar as informações (ex: dados incompletos da anamnese), registrar diariamente o exame físico, a evolução, as alterações detectadas, os resultados dos exames laboratoriais, os testes de triagem neonatal realizados e a conduta.

Examinar o bebê, sob supervisão do preceptor e/ou residente, discutir a evolução, a prescrição e a solicitação de exames, realizar os testes de triagem neonatal (teste do reflexo vermelho do olho, da língua e do coração) antes da alta hospitalar, confirmar a realização do teste da orelha pela fonoaudiologia, verificar se teste do pezinho foi colhido pela enfermeira antes da alta hospitalar, conferir a tipagem sanguínea da mãe e do bebê, assim como as sorologias e outros exames quando necessários. Sintetizar todos os diagnósticos detectados, correlacionar com os antecedentes obstétricos (prévios mórbitos maternos, pré-parto e parto), sugerir exames de rastreamento (se necessário), discutir e definir tratamento junto com o preceptor e/ou residente. Orientar a mãe quanto aos cuidados do recém-nascido e ao aleitamento materno durante a estadia no Alojamento Conjunto e no momento da alta para os cuidados domiciliares.

Durante o plantão, o acadêmico deverá acompanhar o nascimento do recém-nascido e participar de seus cuidados na sala de parto, juntamente com o residente e preceptor, acompanhar a reanimação e estabilização neonatal quando necessária e, auxiliar na definição da idade gestacional e na sua classificação em relação ao seu crescimento. Checar a evolução e os resultados de exames laboratoriais pendentes, discutirem com o residente e preceptor a conduta. Nos plantões de final de semana e feriado, logo que

chegar ao plantão, o acadêmico deverá se apresentar ao preceptor e/ou residente responsável pelo plantão que estará na enfermaria da maternidade ou berçário, e que dará a supervisão no setor.

Na alta hospitalar, orientar a família quanto aos cuidados do recém-nascido no ambiente domiciliar, assim como no encaminhamento para o Serviço da Unidade Básica para a puericultura e a um serviço especializado quando necessário.

### **Competências gerais:**

O acadêmico deverá ser capaz de desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes para a abordagem dos principais problemas que acometem a gestante e seu filho durante o período gestacional, parto e nascimento, e pós natal, com ênfase na prevenção e na comunicação adequada à família.

Competências do conhecimento: o acadêmico deverá desenvolver conhecimentos conceituais, fisiopatológicos, raciocínio clínico, diagnósticos diferenciais e abordagem dos problemas mais prevalentes que acometem as gestante/feto e a mãe/recém-nascido, nas diferentes unidades de atendimento.

Competências das habilidades: o acadêmico deverá desenvolver habilidades pelo cuidado à gestante no pré-natal, assistindo ao pré-parto, parto e o recém-nascido quando do seu nascimento, no alojamento conjunto e unidade neonatal, de forma integrada a equipe multidisciplinar. Desenvolver e demonstrar habilidades de comunicação e relação interpessoal que resulte em troca de informação efetiva e interação com os pacientes, membros da família e profissionais da saúde. Desenvolver habilidades de registrar adequadamente os atendimentos em prontuário.

Competências de atitudes: o acadêmico deverá desenvolver o senso crítico, do ponto de vista técnico, ético e humanista, sobre as vivências da prática clínica na assistência perinatal e integrar os conhecimentos aprendidos à sua formação como médico generalista e no trabalho em equipe.

### **Atividades de apoio teórico-prático:**

01) **Atividades teóricas:** serão realizadas através de Ciclos pedagógicos, Período pró-estudo através da busca de informações referenciadas a partir da apresentação desses ciclos pedagógicos ou de aula teórica pré-programada ou de uma dúvida de um cenário real vivenciada na enfermaria do alojamento conjunto e/ou centro obstétrico ou de uma imagem (“marcas de nascença”) enviada ao grupo um dia antes desses encontros ou, ainda, das questões de múltipla escolha e imagens radiológicas apresentadas no primeiro dia (“Sintonia com a Perinatologia”), propiciando Reuniões de discussão durante esses encontros.

02) **Atividades práticas:** será realizado diariamente na enfermaria do alojamento conjunto e/ou centro obstétrico, ou no pronto socorro de ginecologia e obstetrícia através das experiências vivenciadas nestes cenários reais.

03) **Atividade prática/simulação:** serão realizadas no laboratório morfo-funcional com temas relacionadas à recepção, estabilização e reanimação do recém-nascido na sala de parto.

## **REUNIÃO CLÍNICA DA PEDIATRIA**

Será quinzenalmente às quartas – feiras das 07:00 às 08:00 horas.

**\*\* Ainda no aguardo da escala das reuniões clínicas/23, a partir de maio/23**

15/02/2023	08/03/2023	29/03/2023	12/04/2023	26/04/2023
10/05/2023	24/05/2023	07/06/2023	21/06/2023	12/07/2023
26/07/2023	09/08/2023	23/08/2023	06/09/2023	20/09/2023
04/10/2023	18/10/2023	01/11/2023	22/11/2023	06/12/2023

	<b>2ª feira</b>	<b>3ª feira</b>	<b>4ª feira</b>	<b>5ª feira</b>	<b>6ª feira</b>
07:00 h às 10:00h O grupo será subdividido em subgrupos: (A) e(B) (A) = 4 acadêmicos (B) = 4 acadêmicos	- Recepção do grupo - Aula demonstrativa  "Exame físico do RN" Prof. Pernambuco  (A+B)	- Evolução - Prescrição - Discussão - Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki  (A)	<b>07:00 – 08:00</b> <b>Reunião Clínica</b> <b>Pediátrica</b> Quinzenal Plataforma Sala Reunião Clínica Pediatria ----- - Evolução - Prescrição - Discussão - Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki  (A)	- Evolução - Prescrição - Discussão - Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki  (A)	- Evolução - Prescrição - Discussão - Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki Equipe neonatal  (A)
10:00h às 12:00h  Aula teórica e ciclo pedagógico	- Apresentação do estágio/orientações /pré-teste: "Sintonia com a Perinatologia"  Prof. Suzuki(A+B)	- Ciclo pedagógico: "Prematuridade" = abertura =  Prof. Suzuki  (A+B)	- Atividades na sala de parto e maternidade  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki Equipe neonatal (A)	- Aula audiovisual: "Aleitamento materno"  Prof. Pernambuco (A+B)	- Atividades na sala de parto e maternidade  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki Equipe neonatal (A)
§ almoço §					
13:30 h às 15:30h  Atividades teórico-prático/simulação	"Rotina de Assistência ao RN" Subgrupos: (A) e (B)  - Aula prática: Subgrupo: (A) Subgrupo: (B)  (Prof. Mario do Carmo) - Sala 03 HCII		- Video para orientação na Plataforma MOODLE – sala Perinatologia do 5º ano (Prof. Mario do Carmo)	Ressuscitação neonatal – Parte I  Subgrupos: (A) e (B) - Sala 03 HCII (Prof. Mario do Carmo)	

<b>Atividade 1º Semana</b>	<b>2ª feira</b>	<b>3ª feira</b>	<b>4ª feira</b>	<b>5ª feira</b>	<b>6ª feira</b>
Enfermaria Perinatologia (12:00 às 17:00h)	Subgrupo A (2*)	Subgrupo A (2*)	Subgrupo A (2*)	Subgrupo A (2*)	Subgrupo A (2*)
Pronto Socorro Obstetrício (17:00 as 22:00h)	Subgrupo B (1*)	Subgrupo B (1*)	Subgrupo B (1*)	Subgrupo B (1*)	Subgrupo B (1*)

(\*) número de alunos

<b>2ª SEMANA PADRÃO DA PERINATOLOGIA: ATIVIDADES NA ENFERMARIA DA MATERNIDADE (QUINTO ANO MÉDICO 2023)</b>					
	<b>2ª feira</b>	<b>3ª feira</b>	<b>4ª feira</b>	<b>5ª feira</b>	<b>6ª feira</b>
07:00 h às 10:00h Atividades no alojamento conjunto e centro obstétrico	- Evolução - Prescrição - Discussão - Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki  (B)	- Evolução - Prescrição - Discussão - Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki  (B)	07:00 – 08:00 <b>Reunião Clínica Pediátrica</b> Quinzenal Plataforma Sala Reunião Clínica Pediatria  ----- - Evolução - Prescrição - Discussão - Visitacadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki  (B)	- Evolução - Prescrição - Discussão - Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki  (B)	- Evolução - Prescrição - Discussão - Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki Equipe neonatal  (B)
10:00 h às 12:00h Cada aula dos acadêmicos será preparada por 1 acadêmico	- Aula dos acadêmicos Tema: • “Teste de triagem neonatal” • “Icterícia neonatal”  (Prof. Suzuki) (B)	- Ciclo pedagógico: “Prematuridade” = fechamento =  (Prof. Suzuki) (A+B)	- Ciclo pedagógico: “RN de mãe diabética” = abertura =  (Prof. Suzuki) (A+B)	- Aula dos acadêmicos Tema: “Reanimação do RN sala de parto:” • $\geq$ 34semanas” • < 34 semanas  (Prof. Suzuki) (A + B)	- Atividades na sala de parto e maternidade  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki Equipe neonatal  (B)
Almoço					
13:30 h às 15:30h Atividades teórico-prático/ simulação	- AulaTeórica:  “VPP” Subgrupos: (A) e (B) Aula prática: Subgrupo: (A) Subgrupo: (B)  (Prof. Mario do Carmo) <b>Sala 03 HCII</b>			“Intubação traqueal” Subgrupos: (A) e (B) Sala 03 HCII  (Prof. Mario do Carmo)	
<b>Atividade 2º Semana</b>	<b>2ª feira</b>	<b>3ª feira</b>	<b>4ª feira</b>	<b>5ª feira</b>	<b>6ª feira</b>
Enfermaria Perinatologia (12:00 as 17:00h)	Subgrupo B (2*)	Subgrupo B (2*)	Subgrupo B (2*)	Subgrupo B (2*)	Subgrupo B (2*)
Pronto Socorro Obstetrícia (17:00 as 22:00h)	Subgrupo A (1*)	Subgrupo A (1*)	Subgrupo A (1*)	Subgrupo A (1*)	Subgrupo A (1*)



(\*) número de alunos

**3ª SEMANA PADRÃO DA PERINATOLOGIA: ATIVIDADES NA ENFERMARIA DA MATERNIDADE (QUINTO ANO MÉDICO 2023)**

	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
07:00 h às 10:00h Atividades no alojamento conjunto e centro obstétrico	- Evolução - Prescrição - Discussão - Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki  (A)	- Evolução - Prescrição - Discussão - Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki  (A)	<b>07:00 – 08:00</b> <b>Reunião Clínica</b> <b>Pediátrica</b> <b>Quinzenal</b> Plataforma Sala Reunião Clínica Pediatria  ----- - Evolução - Prescrição - Discussão - Visita acadêmica Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki (A)	- Evolução - Prescrição - Discussão - Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki  (A)	- Evolução - Prescrição - Discussão - Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki Equipe neonatal (A)
10:00 h às 12:00h Aulas teóricas e ciclo pedagógico	- Aula dos acadêmicos Tema: “NewBallard”: “Somático” “Neurológico” Prof. Suzuki (A)	- Ciclo pedagógico:  “RN de mãe diabética” = fechamento Prof. Suzuki (A+B)	- Ciclo pedagógico:  “Gestação Múltipla” = abertura Prof. Suzuki (A+B)	- Aula dos acadêmicos Tema: “Infecções congênicas” • “Sífilis congênita” • “Toxoplasmose” Prof. Suzuki (A+B)	- Atividades na sala de parto e maternidade  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki Equipe neonatal (A)
13:30 h às 15:30 h Atividades teórico-prático/simulação	- Aula Teórica: “Massagem Cardíaca e Medicação” Subgrupos: (A) e (B) - Aulaprática: Subgrupo: (A e B) (Prof. Mario do Carmo) <b>Sala 03 HCII</b>			- Avaliação: “Teórico-Prático da Reanimação Neonatal” e Assistência ao RN” Subgrupos: (A) e (B) (Prof. Mario do Carmo)	

Atividade 3ª Semana	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
Enfermaria Perinatologia (12:00 as 17:00h)	Subgrupo A (2*)	Subgrupo A (2*)	Subgrupo A (2*)	Subgrupo A (2*)	Subgrupo A (2*)
Pronto Socorro Obstetrícia (17:00 as 22:00h)	Subgrupo B (1*)	Subgrupo B (1*)	Subgrupo B (1*)	Subgrupo B (1*)	Subgrupo B (1*)

(\*) número de alunos

4ª SEMANA PADRÃO DA PERINATOLOGIA: ATIVIDADES NA ENFERMARIA DA MATERNIDADE (QUINTO ANO MÉDICO 2023)					
	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
07:00 h às 10:00h  Atividades no alojamento conjunto e centro obstétrico	- Evolução - Prescrição - Discussão - Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki  (B)	- Evolução - Prescrição - Discussão - Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki  (B)	<b>07:00 – 08:00</b> <b>Reunião Clínica</b> <b>Pediátrica</b> Quinzenal Plataforma Sala Reunião Clínica Pediatria  ----- - Evolução - Prescrição - Discussão - Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki  (B)	- Evolução - Prescrição - Discussão - Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki  (B)	- Evolução - Prescrição - Discussão - Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki  (B)
10:00 h às 12:00h  Aula teórica, ciclo pedagógico e avaliação	- Aula dos acadêmicos Tema: “Infecções congênicas” • “HIV” • “Hepatite B e C” (Prof. Suzuki (B)	- Ciclo pedagógico: “Gestação múltipla” = fechamento =  (Prof. Suzuki)  (A+B)	- Aula Teórica “Coronavirus e Recém - nascido”  (Prof. Suzuki (A+B)	- Pós-teste:  Devolutiva, discussão e fechamento do estágio: “Sintonia com a Perinatologia” (Prof. Suzuki (A+B)	- Avaliação:  “Teórico-Visual do exame físico do RN e da Reanimação Neonatal” (Prof. Suzuki) (B)

Atividade 4ª Semana	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
Enfermaria Perinatologia (12:00 as 17:00h)	Subgrupo B (2*)	Subgrupo B (2*)	Subgrupo B (2*)	Subgrupo B (2*)	Subgrupo B (2*)
Pronto Socorro Obstetrícia (17:00 as 22:00h)	Subgrupo A (1*)	Subgrupo A (1*)	Subgrupo A (1*)	Subgrupo A (1*)	Subgrupo A (1*)

### Plantões Finais de Semana e Feriados – Perinatologia

Durante o estágio os estudantes realizarão plantões executando as atividades de cuidado e assistência ao Recém-nascido na Enfermaria de Neonatologia, no Centro Obstétrico e Pronto Socorro Obstétrico, conforme a tabela abaixo.

Primeira Semana - Plantão

		Sábado	Domingo/Feriado
Plantões Perinatalogia 07:00 as 12:00hs		Subgrupo A (2*)	Subgrupo A (2*)
Plantões Pronto Socorro Obstétrico	07:00 as 13:00hs	Subgrupo B (1*)	Subgrupo B (1*)
	13:00 as 19:00hs	Subgrupo B (1*)	Subgrupo B (1*)

Deverá ser rodiziado semanalmente os subgrupos nos cenários. Durante a semana, a enfermagem deverá ser coberta por 2 alunos do subgrupo que esteja passando pelo cenário.

### **Estágio Pronto Socorro em Obstetrícia e Ginecologia**

**Local:** Pronto Socorro da Ginecologia e Obstetrícia do HMI

Avaliar clinicamente toda paciente, gestante ou não e adolescente e estabelecer plano de cuidados ajustado às demandas de saúde de sua família, segundo graus de risco identificados e requerimentos para recuperar e/ou melhorar a saúde.

Ter contato com as patologias mais prevalentes na faixa etária, identificando o processo saúde – doença – ação, onde, no cuidado com o paciente e seus familiares, o estudante irá adquirir e aprimorar as competências necessárias para o exercício profissional.

O acadêmico plantonista do Pronto-Socorro de Ginecologia de Obstetrícia, poderá participar de parto como observador, caso houver, desde que tenha a autorização do preceptor do PS, e que não comprometa o bom andamento do serviço.

#### **Acolhimento**

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade pelo Prof. Edson Koji Suzuki e Enfermeira Érica Lobato Acaui Ribeiro às 7:00h na maternidade para apresentação da unidade e dos seus colaboradores e para instruções gerais de funcionamento do mesmo.

#### **Fluxo de Acesso**

**HCII** – Entrar pelo portão da Carlos Gomes.

**Dr. Edson Koji Suzuki**  
Preceptores Responsável

## **6. OBSTETRÍCIA**

**Preceptora Responsável:** Prof<sup>a</sup>. Carla Bicudo Ramos

**Docentes Participantes – Obstetrícia (Atividades teórico práticas e plantões)**

- Dra. Aline Cristina e Silva Paes
- Profª. Dra. Carla Bicudo Ramos
- Dra. Carolina Paleari Silva
- Dr. Edson de Oliveira Miguel
- Dra. Laura Bresciane Bento Gonçalves
- Dr. Mauro do Nascimento Filho
- Dra. Mirian Rosa F Ferraz
- Dr. Wagner Laguna Silva

**Secretária:** Paula **Fone:** (14) 3434-2525

**E-mail:** dog@famema.br **Local do Estágio:** HC II – Unidade Materno-Infantil

### **Acolhimento**

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade pela Dra. **Carla Bicudo Ramos** às 7:30h na sala da disciplina de obstetrícia, para apresentação da unidade e dos seus colaboradores e para instruções gerais de funcionamento do mesmo.

### **6.1 Esquemas de Funcionamento do Estágio**

**Duração:** 4 semanas **Carga horária semanal=** 40hs de atividade incluindo 12H de plantão/semanal

**Enfermaria de Obstétrica:** Cada interno terá responsabilidade na integralidade da paciente, avaliando desde a internação e identificando as intercorrências no ciclo gravídico-puerperal, bem como solicitar exames, acompanhar as pacientes sempre que necessário, participar das interconsultas. Toda manhã haverá uma visita realizada por um docente da Obstetrícia.

2ª a 6ª feira das 07:00 – 12:00h : 04 ou 05 alunos.

**Centro Obstétrico:** Controle do trabalho de parto, parto e puerpério imediato. O interno que estiver acompanhando o trabalho de parto participará de todos os procedimentos, seja na forma de instrumentador, de auxiliar o parto (vaginal ou cesárea) sob orientação do docente e/ou residente;

Atividade comum a todos os internos. Através de uma escala, todos os alunos passam por atividade prática no Centro Obstétrico, sob supervisão docente.

De 2ª à 6ª feira, das 7/13 hs – 1 aluno 13/19hs – 2 alunos

**Plantão:** Durante o estágio o estudante do Grupo obstetrícia estará de plantão noturno das 19 às 7 horas, feriados e final de semana das 7 às 19h e das 19h às 7h. Os estudantes deverão se dividir e fazer a escala de plantões e enviar na semana anterior ao início do estágio.

### **Durante o plantão serão acompanhados com o assistente de plantão e residente**

#### **Rodízio de alunos.**

- É obrigatória realização de Anamnese de admissão, quando da internação de qualquer paciente na Enfermaria pelos internos de plantão)

- Nos finais de semanas / feriados / atividades extracurriculares contempladas no calendário escolar a responsabilidade de evolução/prescrição dos pacientes internados será dos internos de plantão (internos que estão em final e os que estão iniciando o plantão) •

Os internos em pós-plantão serão dispensados das atividades rotineiras •

Todas as discussões teóricas são a todo o grupo sendo sempre dispensados do local onde se encontram.

- Qualquer necessidade de modificação no estágio deverá ser comunicada ao coordenador com três dias de antecedência para aprovação.

**Atividades Teórico Práticas: \*Atividades Teórico Práticas para Todos do Grupo – Período Vespertino (Atividade Comum a todos os Internos dos Grupos da Obstetrícia:**

**Terça-feira (Profª. Dra Carla Bicudo) - 10h- VITALIADADE FETAL  
CARDIOTOCOGRAFIA**

**Quarta-feira (Dra. Laura B. B. Gonçalves – 16h – Sala 04 do HM - Morfo**

**Competências gerais:** O acadêmico deverá ser capaz de desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes para a abordagem dos principais problemas que acometem a gestante e seu filho durante o período gestacional, parto e nascimento, e pós-natal, com ênfase na prevenção e na comunicação adequada à família. Competências do conhecimento: o acadêmico deverá desenvolver conhecimentos conceituais, fisiopatológicos, raciocínio clínico, diagnósticos diferenciais e abordagem dos problemas mais prevalentes que acometem as gestantes/fetos e a mãe/recém-nascido, nas diferentes unidades de atendimento. Competências das habilidades: o acadêmico deverá desenvolver habilidades pelo cuidado à gestante no pré-natal, assistindo ao pré-parto, parto e o recém-nascido quando do seu nascimento, no alojamento conjunto e unidade neonatal, de forma integrada a equipe multidisciplinar. Desenvolver e demonstrar habilidades de comunicação e relação interpessoal que resulte em troca de informação efetiva e interação com os pacientes, membros da família e profissionais da saúde. Desenvolver habilidades de registrar adequadamente os atendimentos em prontuário.

Competências de atitudes: o acadêmico deverá desenvolver o senso crítico, do ponto de vista técnico, ético e humanista, sobre as vivências da prática clínica na assistência perinatal e integrar os conhecimentos aprendidos à sua formação como médico generalista e no trabalho em equipe.

**RODÍZIO**

Os estudantes deverão se subdividir em **02 subgrupos (A e B): Sub A:** período da manhã (**Visitas e Centro Obstétrico**) e **Sub B:** período da tarde (**Centro Obstétrico e ciclos – Dra Carla e Dra Laura**), após rodiziar os subgrupos, conforme quadro abaixo.

**Plantões Noturnos** deverão ser distribuídos para todo o grupo durante o cenário, sendo 01 estudante de plantão de Segunda a Sexta.

1º Semana					
Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07:00 as 12:00	Visitas (4 a 5*) Sub A	Visitas (4 a 5*) Sub A	Visitas (4 a 5*) Sub A	Visitas (4 a 5*) Sub A	Visitas (4 a 5*) Sub A
07:00 as 13:00	Centro Obstétrico Sub A (1*)	Centro Obstétrico Sub A (1*)	Centro Obstétrico Sub A (1*)	Centro Obstétrico Sub A (1*)	Centro Obstétrico Sub A (1*)
13:00 as 19:00	Centro Obstétrico Sub B (2*)	Centro Obstétrico Sub B (2*)	Centro Obstétrico Sub B (2*)	Centro Obstétrico Sub B (2*)	Centro Obstétrico Sub B (2*)
19:00 as 07:00	Plantão Noturno (1*)	Plantão Noturno (1*)	Plantão Noturno (1*)	Plantão Noturno (1*)	Plantão Noturno (1*)

**(\*) número de alunos**

**1ª semana** – 04 a 05 alunos: visitas das 07:00 – 12:00h

01 aluno: centro obstétrico das 07:00 – 13:00h

02 alunos: centro obstétrico das 13:00 - 19:00h

01 aluno plantão noturno – Pós Plantão (folga)

2º Semana					
Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07:00 as 12:00	Visitas (4 a 5*) Sub B	Visitas (4 a 5*) Sub B	Visitas (4 a 5*) Sub B	Visitas (4 a 5*) Sub B	Visitas (4 a 5*) Sub B

07:00 as 13:00	Centro Obstétrico Sub B (1*)	Centro Obstétrico Sub B (1*)	Centro Obstétrico Sub B (1*)	Centro Obstétrico Sub B (1*)	Centro Obstétrico Sub B (1*)
13:00 as 19:00	Centro Obstétrico Sub A (2*)	Centro Obstétrico Sub A (2*)	Centro Obstétrico Sub A (2*)	Centro Obstétrico Sub A (2*)	Centro Obstétrico Sub A (2*)
19:00 as 07:00	Plantão Noturno (1*)	Plantão Noturno (1*)	Plantão Noturno (1*)	Plantão Noturno (1*)	Plantão Noturno (1*)

(\*) número de alunos

**2ª semana** – 04 a 05 alunos: visitas das 07:00 – 12:00h  
01 aluno: centro obstétrico das 07:00 – 13:00h  
02 alunos: centro obstétrico das 13:00 - 19:00h  
01 aluno plantão noturno – Pós Plantão (folga)

3º Semana					
Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07:00 as 12:00	Visitas (4 a 5*) Sub A	Visitas (4 a 5*) Sub A	Visitas (4 a 5*) Sub A	Visitas (4 a 5*) Sub A	Visitas (4 a 5*) Sub A
07:00 as 13:00	Centro Obstétrico Sub A (1*)	Centro Obstétrico Sub A (1*)	Centro Obstétrico Sub A (1*)	Centro Obstétrico Sub A (1*)	Centro Obstétrico Sub A (1*)
13:00 as 19:00	Centro Obstétrico Sub B (2*)	Centro Obstétrico Sub B (2*)	Centro Obstétrico Sub B (2*)	Centro Obstétrico Sub B (2*)	Centro Obstétrico Sub B (2*)
19:00 as 07:00	Plantão Noturno (1*)	Plantão Noturno (1*)	Plantão Noturno (1*)	Plantão Noturno (1*)	Plantão Noturno (1*)

(\*) número de alunos

**3ª semana** – 04 a 05 alunos: visitas das 07:00 – 12:00h  
01 aluno: centro obstétrico das 07:00 – 13:00h  
02 alunos: centro obstétrico das 13:00 - 19:00h  
01 aluno plantão noturno – Pós Plantão (folga)

4º Semana					
Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07:00 as 12:00	Visitas (4 a 5*) Sub B	Visitas (4 a 5*) Sub B	Visitas (4 a 5*) Sub B	Visitas (4 a 5*) Sub B	Visitas (4 a 5*) Sub B
07:00 as 13:00	Centro Obstétrico Sub B (1*)	Centro Obstétrico Sub B (1*)	Centro Obstétrico Sub B (1*)	Centro Obstétrico Sub B (1*)	Centro Obstétrico Sub B (1*)
13:00 as 19:00	Centro Obstétrico Sub A (2*)	Centro Obstétrico Sub A (2*)	Centro Obstétrico Sub A (2*)	Centro Obstétrico Sub A (2*)	Centro Obstétrico Sub A (2*)
19:00 as 07:00	Plantão Noturno (1*)	Plantão Noturno (1*)	Plantão Noturno (1*)	Plantão Noturno (1*)	Plantão Noturno (1*)

(\*) número de alunos

**4ª semana** – 04 a 05 alunos: visitas das 07:00 – 12:00h  
01 aluno: centro obstétrico das 07:00 – 13:00h  
02 alunos: centro obstétrico das 13:00 - 19:00h  
01 aluno plantão noturno – Pós Plantão (folga)

Horário	Sábado	Domingo	Feriado
07:00 as 12:00	Plantão (1*)	Plantão (1*)	Plantão (1*)
07:00 as 19:00	Plantão (1*)	Plantão (1*)	Plantão (1*)
19:00 as 07:00	Plantão (1*)	Plantão (1*)	Plantão (1*)

**Obs:- Sábado, Domingo e Feriado: Plantão das 07:00 às 12:00h, sendo 01 plantonista e Plantão 12/12 horas. Sendo 01 plantonista das 07:00h – 19:00h e 01 plantonista das 19:00 às 07:00h.**

## **7. PEDIATRIA**

### **Docentes Participantes e Médicos Assistenciais**

#### **Pediatria**

- Dr. Salum Bueno da Silveira Junior
- Dra. Camila Garcia Ferrari Jacob

- Dra Livia Marques Debrino
- Dra Paula Franco Oba
- Dra Renata de Moraes Trinca
- Dra Larissa Maria de Lara Lima
- Dra Taciana Carreira de Aquino
- Dra Talitha Di Martha Chacon Beloti
- Prof. Dra Schirlei Baumgartner Inada
- Dra Carla Andreia Kreuzberg Silva

## **Farmacologia**

- Prof. Dr. Osni Lázaro Pinheiro
- Prof. Dr. Gilson Caleman

**Secretário:** Fernando

**Fone:** (14) 3434-2525

**e-mail:** disciplinapediatria@famema.br

**Local do estágio:** HC II - Unidade Materno Infantil

**Duração:** 04 semanas

*\*Reunião no primeiro dia de estágio às 07:30h, na sala de aula da pediatria, para apresentação do estágio com todos os integrantes do grupo.*

## **Acolhimento**

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade pela Prof.<sup>a</sup> Dra. Schirlei Baumgartner Inada.

### **7.1 Desempenhos Específicos**

Avaliar clinicamente o lactente, pré-escolar, escolar e adolescente e estabelecer plano de cuidados ajustado às demandas de saúde de cada criança e de sua família, segundo graus de risco identificados e requerimentos para recuperar e/ou melhorar a saúde.

Discussão e reflexão sobre os diversos campos do “saber” (conteúdo científico-psicológico-social) envolvidos no exercício da prática profissional no atendimento da criança com patologia cirúrgica tendo com eixo orientador:

1. O empenho na participação ativa do aluno na construção do conhecimento e a integração entre os conteúdos, além de estimular a interação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência;
2. As necessidades de saúde das crianças atendidas no Hospital Materno Infantil (Ambulatórios, Enfermaria, Pronto Atendimento)

### **7.2 Enfermaria de Pediatria Clínica**

- Estimular o desenvolvimento de responsabilidade durante o seguimento das crianças internadas, assumindo-as integralmente no período das 7 h as 17 h horas, inculcando assim o conceito de envolvimento que o médico deve ter com seu paciente.
- Ao final do estágio deve estar apto a conhecer as principais peculiaridades da criança, história clínica completa, exame físico, diagnóstico, tratamento e acompanhamento.
- Ter conhecimento sobre as principais patologias que acometem a faixa etária pediátrica, hidratação e soro de manutenção, necessidades básicas da criança, vacinação, alimentação, DNPM...



## Enfermaria de Pediatria Clínica

Local: Enfermaria – Hospital Materno Infantil

### 7.3 Normas de funcionamento das enfermarias

- Todos internos deverão usar roupa branca ou avental branco e crachá quando estiverem em atividade do internato.
- Deverão ter seu próprio material de atendimento: estetoscópio, lanterna, termômetro.
- Preencher completamente todos os campos da história clínica, epicrise, pedidos de exames, interconsultas, e se manual com letra legível usando caneta azul ou preta.
- As intercorrências, bem como a conduta tomada durante o plantão, deverão ser anotadas na evolução médica.
- **Resultados laboratoriais e de imagem deverão OBRIGATORIAMENTE ser anotados na evolução médica.**
- Assinar as fichas de atendimento, evoluções e prescrições com nome legível e RA.
- **As histórias de internação serão realizadas pelo plantonista.**
- **As histórias devem estar prontas para o início da visita médica, portanto o responsável do leito deverá inteirar-se da história**
- Nos pacientes internados, além de anotar a evolução, o interno deverá anotar os planejamentos discutidos durante a visita médica e **indicar o assistente que coordenou a visita.**
- A lista de presença deverá ser assinada todos os dias pelo docente responsável pela atividade.
- O preceptor do internato e/ou o Chefe da Disciplina de Pediatria convocarão reuniões conforme a necessidade, e estarão à disposição diariamente para eventuais sugestões e/ou dificuldades.
  
- Não será permitida troca de plantões com internos que estejam em outras disciplinas, nem com alunos de outras séries.
- Não é permitido qualquer tipo de acerto, entre alunos, utilizando a carga horária de plantões trazida de outras disciplinas.
- Será permitido realizar troca de plantão; porém, caso seja de extrema necessidade, esta deverá ser feita por escrito ao Preceptor responsável com 3 dias de antecedência mínima. **Em face de qualquer problema valerá a escala oficial.**
- Se houver dispensa, esta será feita por escrito, em formulário próprio e entregue na secretaria da Disciplina de Pediatria, com antecedência mínima de dois dias úteis.
- As dispensas para congressos serão limitadas em função das atividades propostas pelo estágio.
- **A postura dos internos deverá obedecer à dignidade, polidez e responsabilidade que a posição de um médico e do ambiente exige.**
- Os internos de plantão estarão responsáveis pelos leitos da Enfermaria Clínica, e terão visita aos leitos, juntamente com os residentes e assistentes.
- **No final de cada plantão o aluno deverá passar os casos para o colega que estará assumindo o horário no plantão. De dia de semana das 13h às 19 h e de finais de semana e feriado início do plantão às 7 h e serão 02 plantonistas que vão evoluir e passar visita com o docente de plantão sendo que 01 permanecerá até às 13 horas.**

### 7.4 Avaliação e Portfólio

As avaliações serão realizadas de acordo com o formato 3.

As normas para realização dos portfólios serão discutidas na primeira reunião de ciclo.

### 7.5 Programação Farmacologia – Estágio Pediatria

1. Fisiopatologia da emese e antieméticos
2. Antibióticos I – Revisão de microbiologia e Antibióticos B-lactâmicos
3. Antibióticos II – Aminoglicosídeos, macrolídios, metronidazol e vancomicina
4. Convulsão e Anticonvulsivantes
5. Fisiopatologia da ASMA e Beta adrenérgicos, anticolinérgicos, metilxantinas e corticóides
6. Processo inflamatório, Dor e Febre - AINES (anti-inflamatórios não esteroidais)

**Obs.:** Manter o item um como sendo o da primeira reunião, pois é mais curto e os demais podem ser alterados a sequência. Favor verificar se alguém no grupo tem notebook para fazer as apresentações.

### 7.6 Fluxo de Acesso

**HCII** – Entrar pelo portão da Carlos Gomes e procurar a Enfermeira responsável da Pediatria para retirar as máscaras.

### 7.8 REUNIÃO CLÍNICA DA PEDIATRIA

Será quinzenalmente às Quartas – Feiras das 07:00 às 08:00 horas.

**\*\* Ainda no aguardo da escala das reuniões clínicas/23, a partir de maio/23**

15/02/2023	08/03/2023	29/03/2023	12/04/2023	26/04/2023
10/05/2023	24/05/2023	07/06/2023	21/06/2023	12/07/2023
26/07/2023	09/08/2023	23/08/2023	06/09/2023	20/09/2023
04/10/2023	18/10/2023	01/11/2023	22/11/2023	06/12/2023

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
<b>07:00h às 13:00h</b>	Evolução Discussão Prescrição <b>VISITA</b> (09 ou 10*)	Evolução Discussão Prescrição <b>VISITA</b> (09 ou 10*)	<b>07:00 – 08:00</b> <b>Reunião Clínica</b> <b>Pediátrica</b> <b>Quinzenal</b> Plataforma Sala Reunião Clínica Pediatria -----	Evolução Discussão Prescrição <b>VISITA</b> (09 ou 10*)	Evolução Discussão Prescrição <b>VISITA</b> (09 ou 10*)  Epidemiologia Dr Gilson	Plantões 07:00h as 13:00h  (2*)	Plantões 07:00h as 13:00h  (2*)

			Evolução Discussão Prescrição <b>VISITA</b> (09 ou 10*)		10:15 – 12:15 <b>Presencial</b> <b>Sala 01 HCII</b> <b>MORFO</b>		
<b>13:00h</b> <b>às</b> <b>19:00h</b>	<b>VISITA</b> (2*)	<b>VISITA</b> (2*)	<b>VISITA</b> (2*)	13h às 14h (2*)	<b>VISITA</b> (2*)		
<b>Atividade</b> <b>teórica</b> <b>(Todos)</b>				<b>14:30h-16:00h</b> Reunião Fármaco Clínica Dr. Osni <b>Presencial</b> <b>Sala 01 U.E</b>			

**Número de alunos (\*)**

**Plantões: Sábado, Domingo e Feriados**

**Dois plantonistas das 7:00h as 13h.**

## **8. URGÊNCIA EMERGÊNCIA INFANTIL E PEDIATRIA CIRÚRGICA.**

**Duração de todo o Cenário:** 4 semanas – 40h/semanais.

**O Grupo deverá ser dividido em 2 subgrupos A e B.**

Um Subgrupo começara na Urgência Emergência Infantil e o outro Pediatria Cirúrgica e após 2 semanas rodiziar.

## 8.1 URGÊNCIA EMERGÊNCIA INFANTIL

**Local do estágio:** HC II - Unidade Materno Infantil

**Duração:** 2 semanas – 40h semanais

### Preceptor Responsável

- Prof<sup>a</sup>. Dra. Celeste Maria Bueno Mesquita

### Docentes Participantes:

#### Pronto Socorro de Pediatria

- Dra. Camila Cerqueira César Baptista
- Prof. Dr. Daher Sabbag Filho
- Dra. Daniele Quiles Marques Garcia
- Dra. Danielle Goulart Zapaterra
- Dra. Fernanda Cristina Borsatto Camargo
- Dr. Fernando Takeo Uema
- Dra. Mayara Aparecida Mastrange Viana
- Dra. Mariana Sampaio de Oliveira Cavallieri
- Dra. Raphaela de Goes Bruno
- Dra. Raquel Souza de Oliveira
- Dra. Talitha Di Martha Chacon Belotti
- Dra. Laura Cantisano de Deus Silva
- Dr Alexandre Alberto Barros Duarte

#### PEDIATRIA CIRURGÍCA

- Prof. Dr. Rudnei de Oliveira Luciano Gomes
- Prof. Dr. José de Freitas Guimarães

**Local do estágio:** HC II - Unidade Materno Infantil

**Duração:** 2 semanas – 40h semanais

**Secretário:** Fernando Silva

**Fone:** (14) 3434-2525

**E-mail:** [disciplinapediatria@famema.br](mailto:disciplinapediatria@famema.br)

### Acolhimento

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade pela Dra. Celeste Maria Bueno Mesquita.

### Desempenhos Específicos

1. Quando chegar ao plantão apresentar-se imediatamente ao médico responsável do plantão.
2. Realizar passagem de plantão, junto ao interno que estava anteriormente.
3. Acompanhar médico para entender dinâmica do pronto socorro infantil e evoluir os pacientes junto à equipe.

4. Não realizar conduta sem o médico responsável.
  5. Não atender ficha de Marília-Sp sem autorização médica, pois não somos a primeira referência em questão, apenas casos encaminhados e filhos de funcionários.
  6. Estabelecer uma relação ética, respeitosa e cooperativa ao atender o paciente/acompanhante, utilizando linguagem compreensível e postura acolhedora que favoreçam o vínculo.
  7. Obter dados relevantes da história clínica de maneira organizada e de acordo com as prioridades no atendimento de urgência/emergência.
  8. Demonstrar destreza e técnica adequada no exame clínico.
  9. Registrar os dados da história e exame clínico de forma clara e organizada, de acordo com a rotina do serviço.
  10. Integrar e avaliar os dados da história e exames clínicos, elaborando hipóteses diagnósticas fundamentadas no raciocínio clínico epidemiológico.
  11. Propor e justificar a execução de exames complementares e procedimentos mais comuns em Pronto Socorro Pediátrico.
  12. Interpretar os exames complementares citados no item anterior.
  13. Propor plano de cuidados a partir da avaliação clínica do paciente e dos diagnósticos confirmados, identificando necessidades de saúde que considerem os aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais da clientela pediátrica (lactentes, pré-escolares, escolares e adolescentes).
  14. Explicar e justificar ao paciente/acompanhante os procedimentos a serem realizados.
  15. Adotar as medidas de biossegurança necessárias quando indicadas.
  16. Elaborar por escrito o plano de cuidados (receituário, orientações, encaminhamentos e solicitações de exames) a ser entregue ao responsável/acompanhante, orientando e esclarecendo dúvidas.
  17. Preencher de maneira efetiva, clara e organizada os impressos de referência e contra referência.
  18. Buscar conhecimentos, em fontes adequadas, para melhor compreender e identificar o processo saúde-doença-ação, priorizando as patologias mais prevalentes atendidas na unidade de urgência/emergência.
  19. Participar ativamente das atividades de ensino-aprendizagem programadas para o estágio, de modo a contribuir com o grupo, por meio da apresentação do que foi estudado e pesquisado.
  20. Participar ativamente das atividades teóricas e práticas programadas, de modo a adquirir aptidões na identificação e tratamento das condições de risco do paciente pediátrico.
- (Treinamento Teórico de Urgência e Emergência Pediátrica Prof. Dr. Fernando Uema)

## **Avaliação**

De acordo com Manual de Avaliação

### **1 - Atividades Práticas (Plantão)**

Deverão cumprir horários de estágio da seguinte maneira: 01 internos das 7h às 19h; 01 interno das 07h às 17h e 01 interno das 19h às 07h. Fim de semana e feriados: 1 plantonista das 7h às 19h e 1 plantonista das 19h às 07h.

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
07:00h às 19:00h (1*)	07:00h às 19:00h (1*)	07:00h às 19:00h (1*)	07:00h às 19:00h (1*)	07:00h às 19:00h (1*)	07:00h às 19:00h (1*)	07:00h às 19:00h (1*)
07:00h às 17:00h (1*)	07:00h às 17:00h (1*)	07:00h às 17:00h (1*)	07:00h às 17:00h (1*)	07:00h às 17:00h (1*)		
19:00h às 07:00h (1*)	19:00h às 07:00h (1*)	19:00h às 07:00h (1*)	19:00h às 07:00h (1*)	19:00h às 07:00h (1*)	19:00h às 07:00h (1*)	19:00h às 07:00h (1*)

## 2- Atividades teóricas

- Ciclo pedagógico Dr. Daher – Plataforma Moodle sala Urgência Emergência Infantil – Subgrupo Pronto socorro infantil
- Dr. Fernando Uema. Todas às Segundas - Feiras do estágio às 17h. Asma, Bronquiolite. Presencial.

## 3 - REUNIÃO CLÍNICA DA PEDIATRIA

Será quinzenalmente às quartas – feiras das 07:00 às 08:00 horas.

**\*\* Ainda no aguardo da escala das reuniões clínicas/23, a partir de maio/23**

15/02/2023	08/03/2023	29/03/2023	12/04/2023	26/04/2023
10/05/2023	24/05/2023	07/06/2023	21/06/2023	12/07/2023
26/07/2023	09/08/2023	23/08/2023	06/09/2023	20/09/2023
04/10/2023	18/10/2023	01/11/2023	22/11/2023	06/12/2023

Horário	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
---------	----------	----------	----------	----------	----------

<b>Manhã</b>	<b>08:30h – 10:30h</b> Ciclo pedagógico  <b>Subgrupo:</b> <b>Urg/Emer Infantil</b> Dr. Daher  Plataforma Moodle <b>Sala Urgência Emergência Infantil</b>		<b>07:00 – 08:00</b> <b>Reunião Clínica Pediátrica Quinzenal</b> Plataforma Sala Reunião Clínica Pediatria  ----- <b>08:30h – 10:30h</b> Ciclo pedagógico  <b>Subgrupo Urg/Emer Infantil</b> Dr. Daher  Plataforma Moodle <b>Sala Urgência Emergência Infantil</b>		<b>08:00 – 10:00</b> Dr. Rudnei  ----- <b>10:00 – 12:00</b> Dr. Freitas  ----- -- <b>*(Todo o grupo)</b>
<b>Tarde</b>	<b>17:00h - 18:00h</b> Asma Bronquiolite  <b>Dr Fernando Uema</b>  Presencial <b>Subgrupo:</b> <b>Urg/Emer Infantil</b>				

- Os alunos que estão de plantão participam de todas as atividades teóricas e depois continuarão o atendimento no Pronto Socorro.

### Fluxo de Acesso

**HCII-** Entrar pelo portão da Sampaio Vidal e procurar a Enfermeira responsável pelo pronto socorro da Pediatria para retirar as máscaras.

## 8.2 PEDIATRIA CIRÚRGICA

**Duração:** 2 semanas – 40h semanais

### Docentes Responsáveis

- Prof. Dr. Rudnei de Oliveira Luciano Gomes
- Prof. Dr. José de Freitas Guimarães

### Acolhimento

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade pelo Dr. José de Freitas Guimarães.

### Desempenhos Específicos:

#### 1) Comunicação

Reflexão e discussão sobre os diversos fatores envolvidos na relação médico-paciente-família, da criança com necessidade cirúrgica, com ênfase no desenvolvimento da habilidade de se comunicar com o paciente, familiares e equipe de trabalho.

## 2) Conteúdo Científico (cognitivo)

- Desenvolvimento de habilidades necessárias para realização de história clínica e exame físico, que propiciem a construção adequada da hipótese diagnóstica, sugestão de plano terapêutico e plano de cuidados da criança com patologia cirúrgica. Para tanto, serão priorizados o desenvolvimento e o treinamento do raciocínio clínico e da abordagem biopsicossocial do paciente, visando o atendimento das necessidades de saúde da criança.
- Discussão das evidências científicas que sustentam a prática profissional exercida no cenário em questão (saúde da criança) tendo em vista o desenvolvimento da habilidade de busca e avaliação crítica da informação.
- Discussão e reflexão sobre os conhecimentos científicos básico de natureza bio-psico-socioambiental subjacentes à prática médica frente ao paciente cirúrgico pediátrico, valorizando o raciocínio clínico, identificação da natureza dos problemas da prática médica e na sua resolução, a saber:
  - Resposta metabólica ao Trauma cirúrgico;
  - Cuidados pré, intra e pós-operatórios imediatos;
  - Antibióticos em cirurgia;
  - Classificação dos tipos de cirurgia;
  - Abdome Agudo no paciente pediátrico;
  - Avaliação inicial da criança politraumatizada
  - Doenças cirúrgicas e urológicas mais comuns na infância: Hérnia inguinal e hidroceles, Hérnia umbilical, Criptorquidia, Hipospádia, Fimose, Refluxo vésicoureteral, Hidronefroses, Hemangiomas e outras malformações congênitas, Tumores sólidos na infância.
  - Principais doenças cirúrgicas do recém-nascido.
  - Efeitos psicossociais sobre a criança com necessidade de cirurgia e sua família.
  - Noções de técnica operatória (paramentação e instrumentação cirúrgica)
  - Diagnosticar corretamente e saber encaminhar as principais doenças cirúrgicas da criança, considerando-se a prevalência e o nível de atenção primária na saúde da criança.

(Baseado nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Medicina: <http://mec.gov.br>)

## 1 - REUNIÃO CLÍNICA DA PEDIATRIA

Será quinzenalmente às Quartas – Feiras das 07:00 às 08:00 horas.

**\*\* Ainda no aguardo da escala das reuniões clínicas/23, a partir de maio/23**

15/02/2023	08/03/2023	29/03/2023	12/04/2023	26/04/2023
10/05/2023	24/05/2023	07/06/2023	21/06/2023	12/07/2023
26/07/2023	09/08/2023	23/08/2023	06/09/2023	20/09/2023
04/10/2023	18/10/2023	01/11/2023	22/11/2023	06/12/2023

**2- Ambulatório Didático de Cirurgia Pediátrica 07:30 às 12:00 horas no HC III.**

**3- Cirurgia Pediátrica 13:00 às 19:00 horas.**



Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
<b>Manhã</b>	07:30 – 12:00h Ambulatório Didático Cirurgia Pediátrica <b>HC III</b> <b>*(Subgrupo)</b>		07:00 – 08:00h Reunião Clínica Pediatria Quinzenal Plataforma Sala <b>*(Todo o grupo)</b>	07:00 – 08:00h Visita Enfermaria ----- 08:30 – 12:00h Ambulatório Didático Cirurgia Pediátrica	08:00 – 12:00h Ciclo Pedagógico  <b>*(Todo o grupo)</b> Sala 02 do HM (Hospital Materno Infantil)
			10:00-11:00h Visita Enfermaria	<b>HC III</b> <b>*(Subgrupo)</b>	
<b>Tarde</b>		13:00 – 19:00h Cirurgia Pediátrica Hospital Materno Infantil  <b>*(Subgrupo)</b> Dr. Freitas/Rudnei	13:00 – 19:00h Cirurgia Pediátrica Hospital Materno Infantil  <b>*(Subgrupo)</b> Dr. Freitas/Rudnei		

### Salas da Unidade de Educação para as atividades do Dr Freitas/Dr Rudnei:

- Sextas – Feiras: Sala 21 da Unidade de Educação.

#### Normas Gerais do Estágio

- O coordenador do Estágio e/ou o Chefe da Disciplina de Pediatria convocarão reuniões conforme a necessidade, e estarão à disposição diariamente para eventuais sugestões e/ou dificuldades.
- Não será permitida troca de plantões com internos que estejam em outras disciplinas, nem com alunos de outras séries.
- Não é permitido qualquer tipo de acerto, entre alunos, utilizando a carga horária de plantões trazida de outras disciplinas.
- Será permitido realizar troca de plantão; porém; caso seja de extrema necessidade, esta deverá ser feita por escrito ao Coordenador com 3 dias de antecedência mínima via Secretaria de Disciplina de Pediatria.
- Se houver dispensa, esta será feita por escrito, em formulário próprio e entregue na secretaria da Disciplina de Pediatria, com antecedência mínima de dois dias úteis.
- As dispensas para congressos serão limitadas em função das atividades propostas pelo estágio.
- A postura dos internos deverá obedecer à dignidade, polidez e responsabilidade que a posição de um médico e do ambiente exige. É obrigatório uso de roupa branca ou uniforme hospitalar ou avental branco e crachá.
- No final de cada plantão o aluno deverá passar os casos para o colega que estará assumindo o horário no plantão, evolução e discussão dos casos de retaguarda antes de iniciar atendimentos no PS.
- O acadêmico deverá realizar o atendimento dos pacientes, sempre supervisionado por assistente. Deverão preencher a ficha adequadamente no sistema digital ou em ficha com letra legível, assinando e com número do RA.
- É EXPRESSAMENTE PROÍBIDO liberar pacientes e/ou tomar conduta sem supervisão do assistente.
- O assistente que supervisionou o caso deverá assinar em local correspondente.
- Assumir o paciente que atendeu como sua responsabilidade, conduzindo o caso do princípio até o seu desfecho.
- É importante saber que muitas vezes os pacientes procuram o ps porque não tem outra opção. temos a obrigação de tratar o paciente e seus familiares com respeito, sem pré julgar, procurando entender suas preocupações e angústias (que muitas vezes poderão nos parecer demasiadas).

- Não esquecer jamais que estas pessoas é que vão nos possibilitar o aprendizado, e que não somos nós que estamos lhes fazendo um favor e sim o contrário.
- Colocar-se na situação do outro é o primeiro passo para que nos tornemos um bom profissional, independente da área que escolhermos para atuar.

**Profª. Dra. Celeste Maria Bueno Mesquita**  
Preceptor Responsável pelo estágio

## **8 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO**

**Preceptora Responsável:**

Carla Pedrosa Marega Luciano Gomes

## **Docentes Participantes:**

- Dr. Flavio Eli Jaouich Mascari
- Dr. Paulo Roberto Teixeira Michelone
- Prof. Dr.Helder Raful
- Dr.José Antonio Zezzi Garcia
- Dr<sup>a</sup>. Pollyana Farchi de Paula
- Dr. Renato Araujo de Melo
- Dr. Paulo Roberto Teixeira Michelone
- Prof. Dr. Roberto Aparecido Sartori Daher
- Profa. Dra. Carla Pedrosa Marega Luciano Gomes
- Enfermeira responsável: Evelyn

## **RADIOLOGIA**

- Dra. Helena Cristina da Silva
- Dra. Mariana Cristina Akuri
- Dr. Francisco Quirici Netto
- Prof. Dr. Eduardo Akuri
- Dr. Paulo José de Lorenzetti Gelas
- Dr. Marcelo Bianco Quirici
- Dra. Ana Carolina Pirajá Quirici
- Prof. Dr. Ricardo Emile Baaklini
- Prof. Dr. Paulo Cesar Leal Ecclissato

**Secretária:** Mirella - **Fone:** (14) 3434-2525 - Ramal 1232

E-mail: [prontosocorro@hc.famema.br](mailto:prontosocorro@hc.famema.br)

E mail Dra. Maria Isabel: [ggmariaisabel@hotmail.com](mailto:ggmariaisabel@hotmail.com)

**Local do estágio:** Hospital de Clínicas I

**Duração:** 04 semanas

### **Tarefas Específicas**

- Ter contato com situações de urgência/emergência mais prevalentes do adulto, identificando o processo saúde – doença - ação, onde, no cuidado com o paciente e seus familiares, o estudante irá adquirir e aprimorar as competências necessárias para o exercício profissional.
- Avaliar o estado clínico/emocional do paciente perante uma situação de urgência e/ou emergência, buscando estabelecer as medidas necessárias para compensar alterações que possam comprometer o bem-estar físico e mental do paciente;
- Avaliar a evolução do paciente que estiver em observação e/ou internados no pronto socorro, considerando as alterações metabólicas inerentes ao seu quadro clínico, estabelecendo as medidas necessárias segundo as alterações encontradas;
- Participar das atividades de ensino aprendizagem propostas para o estágio.

## **Estágio**

**Carga Horária Semanal: 40horas/semanais - Duração: 4 semanas**

### **9.1 Plantões**

Os internos deverão organizar-se nomeando respectivamente de A a H (grupo de 8 alunos) e A a I (grupo de 9 alunos) para a escala de plantão que deverá ser entregue na secretaria do internato **quinze dias**

**antes do início do estágio.** Os estudantes devem atender aos pacientes da urgência clínica e cirúrgica sob a supervisão dos assistentes. Não é permitido plantões de 24 horas, deve-se obedecer ao descanso mínimo de 24 horas entre os plantões.

Os plantões diurnos semanais têm a duração de 10 horas, das 7 às 17h (Dois Estudantes) e das 17 às 22 h (dois estudantes). Assim como final de semana e feriados plantões (7 às 19h – Dois estudantes).

Os alunos deverão atender os casos de urgência, encaminhados pela triagem médica do pronto socorro e discuti-lo com o médico assistente responsável do plantão. Os alunos também devem acompanhar os atendimentos da sala de emergência, sempre que for possível. Todos os alunos devem estar presentes nestas atividades (presença obrigatória), exceto na passagem de plantão, onde só os alunos envolvidos devem estar presentes.

### 1. Plantão sala amarela

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
(2*) 07:00h às 17:00h	(2*) 07:00h às 17:00h	(2*) 07:00h às 17:00h	(2*) 07:00h às 17:00h	(2*) 07:00h às 17:00h	(2*) 07:00h às 19:00h	(2*) 07:00h às 19:00h
(2*) 17:00h às 22:00h	(2*) 17:00h às 22:00h	(2*) 17:00h às 22:00h	(2*) 17:00h às 22:00h	(2*) 17:00h às 22:00h		

(\*) Números de alunos

### 2. Radiologia – Dra Helena responsável.

Serão divididos em 4 subgrupos e um dos subgrupos deverão ir Radiologia toda a semana continua no período das 8:00h as 12h e das 14:00h e 17:00h.

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
8:00h às 12:00h	(2 a 3*)	M: Dr Daher ----- 08:30 – 12h (2 a 3*)	.....	08 às 12 horas (2 a 3*)	(2 a 3*) 08h às 12h  Ciclo Dra. Helena <b>(TODOS)</b> 09h30 às 10h30 Radiologia
14:00h às 17:00h	(2 a 3*)	(2 a 3*)	(2 a 3*)	(2 a 3*)	(2 a 3*)

### Atividades didáticas

	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira	Sábado	Domingo
<b>07:00h</b>	Avaliar pacientes da sala amarela e discutir com o assistente*	<b>07:30– 08:30</b> <b>Reunião</b> <b>Cardiologia</b> <b>Dr. Daher.</b> <b>Sala Pronto Socorro</b> <b>Oncologia</b>	<b>8:00h – LPP</b> <b>Morfo</b> <b>Carmelo</b> Profa. Dra. Carla Marega <b>Todos</b> <b>1º, 2º e 4º</b> <b>semana</b>	<b>Ciclo</b> Dra. Helena <b>(TODOS)</b> 08 às 09 horas Radiologia	Avaliar pacientes da sala amarela e discutir com o assistente*	Avaliar pacientes da sala amarela e discutir com o assistente*	Avaliar pacientes da sala amarela e discutir com o assistente*

			----- <b>15:00h</b> <b>Morfo</b> <b>Carmelo</b> <b>3º Semana</b> Dr Michelone				
--	--	--	--	--	--	--	--

\*Atividade realizada somente com o interno plantonista do dia.

- As atividades serão realizadas em salas de aula que serão definidas no início do estágio;
- Reunião com o Dr. Roberto duração de 60 minutos e deverão ser discutidos casos clínicos relacionados com cardiologia e noções básicas de ECG;

### **Programação das Atividades Teóricas da Dra Carla Marega:**

**1º Semana:** Vias Aéreas, como identificar obstrução de VA, indicação e técnica de aspiração, cânula de Guedel, máscara laríngea, entubação, Cricotireoidostomia, traqueo ( só a indicação).

**2º Semana:** Avaliação do sistema respiratório, identificação das situações de trauma de tórax, pneumo aberto e fechado, hemotórax pequeno e maciço, tórax instável, tamponamento cardíaco e as técnicas de toracocentese, pericardiocentese, drenagem de tórax, autotransfusão imediata.

**3º Semana:** Discussão de avaliação hemodinâmicas e tipo de choque, condutas de avaliação e de reposição volemia, indicação, contra indicação dos tipos de acesso venoso e intra ósseo, sondagem vesical e gástrica, monitorização da reposição volemica, avaliação neurológica (escala de coma de Glasgow e avaliação de pupilas).

**4º Semana:** PCR e diretrizes (Paciente Simulado).

- **Todos os alunos devem comparecer às atividades didáticas**, pois a participação destas faz parte da **avaliação somática e formativa do aluno**.

## **9.2 Fluxo de Acesso**

**HCI –** Entrar pelo portão da ressonância – Procurar a enfermeira responsável pela Enfermaria da Psiquiatria para retirar as máscaras.

## **9.3 Orientações quanto ao atendimento dos pacientes**

- A postura dos internos deverá obedecer à dignidade, polidez e responsabilidade que a posição de um médico e do ambiente exige. É obrigatório uso de roupa branca ou avental branco e crachá.
- No final de cada plantão o aluno deverá passar os casos para o colega que estará assumindo o horário no plantão.
- O acadêmico deverá realizar o atendimento dos pacientes, sempre supervisionado por assistente. Deverão preencher a ficha adequadamente, e em seguida validar o atendimento no sistema junto ao assistente de plantão.
- É proibido o interno tomar conduta e/ou liberar pacientes sem supervisão do assistente.
- O assistente que supervisionou o caso deverá assinar em local correspondente.
- Assumir o paciente que atendeu como sua responsabilidade, conduzindo o caso do princípio até o seu desfecho.
- Atender as solicitações da equipe de plantão, enfermagem e auxiliares sempre que necessário independente do pedido estar relacionado com pacientes já atendidos ou para serem atendidos.
- Tratar os pacientes e seus familiares e/ou acompanhantes com respeito e dignidade, pois o seu aprendizado depende deles, eles é que estão nos proporcionando um favor e, não o contrário.

#### **9.4 Normas de funcionamento no PS adulto**

- O coordenador do estágio e/ou preceptores convocarão reuniões conforme a necessidade, e estarão à disposição diariamente para eventuais sugestões e/ou dificuldades.
- Não será permitida troca de plantões com internos que estejam em outras disciplinas, nem com alunos de outras séries.
- A lista de presença ficará sob responsabilidade do estudante, que deverá retirar a lista de plantão no início do estágio e deverá devolvê-la ao final do estágio. As listas das atividades didáticas deverão ser retiradas na segunda-feira e devolvidas até a segunda-feira da semana seguinte. As listas deverão ser assinadas no momento em que ocorrer a atividade;
- Não é permitido qualquer tipo de acerto, entre alunos, utilizando a carga horária de plantões trazida de outras disciplinas.
- Será permitido realizar troca de plantão; porém; caso seja de extrema necessidade, esta deverá ser feita por escrito ao Coordenador com 3 dias de antecedência mínima.
- Se houver dispensa, esta será feita por escrito, em formulário próprio e entregue na secretaria do Pronto Socorro, com antecedência mínima de dois dias úteis.
- As dispensas para congressos deverão ser discutidas com a coordenação do estágio, em função das atividades propostas pelo estágio.
- O preenchimento do prontuário médico é de responsabilidade de toda a equipe médica, e deve ser feita de maneira clara e objetiva, com todos os dados pertinentes a situação registrada (história clínica, evolução/ registro de reavaliações e de exames solicitados e dados pertinentes à alta do doente).

**Dra. Carla Pedrosa Marega Luciano Gomes**  
Preceptor Responsável pelo Estágio

### **10 - Eletivo- 4 semanas- 160 horas.**

**Preceptor Responsável: Dr. Cleber José Mazzoni**

**Secretária: Marinês**

Contato: 3311-2929 (Ramal 2878)

E-mail: [uee.medicina@famema.br](mailto:uee.medicina@famema.br)

Os serviços do HCFamema deverão ser procurados, somente após a autorização do estágio pela Diretora da Gestão em Educação e Saúde, Profa. Vanessa no e-mail: [gabinete@hc.famema.br](mailto:gabinete@hc.famema.br), caso contrário o estágio não terá validade e não poderemos receber os comprovantes. Ordem da Diretoria de Graduação.

#### CURSO: MEDICINA

DISCIPLINAS	SECRETÁRIA	LOCAL	FONES/RAMAIS
Anatomia, Bioquímica, Embriologia, Farmacologia, Fisiologia, Histologia, Imunologia, Parasitologia, Patologia	Célia	Laboratório Fisiologia (prédio anexo ao HC 1)	3434-2525 – R. 1731
Biologia Molecular	Profa. Anete	Lab. Biologia Molecular (HC II)	3434-2525 – R. 1625
Microbiologia, Patologia Clínica	Airton / Wilson Baleotti	Hemocentro	3434-2525 – R. 1863
Genética	Cristiele	Hemocentro	3434-3818
Hematologia e Hemoterapia	Cecília	Hemocentro	34342827
Cirurgia Cabeça e Pescoço, Cirurgia do Sistema Digestório, Cirurgia Vascular, Cirurgia Torácica, Cirurgia Bariátrica, Urologia, Clínica Médica, Geriatria Gastroenterologia	Ana Paula	Carmelo	3311-2802
Cirurgia Cardíaca, Cirurgia Plástica, Cirurgia Geral, Cardiologia, Medicina Intensiva, Oncologia/Radioterapia, Pneumologia, Reumatologia	Mônica	Carmelo	3311-2803
Anestesiologia, Neurocirurgia Ortopedia e Traumatologia, Neurologia, Radiologia e Imagem, Infectologia, Semiologia	Stela	Carmelo	3311-2804
Dermatologia, Endocrinologia e Metabologia, Oftalmologia,	Rosangela	HC III	3434-2525 Ramal 1145

<b>Otorrinaringologia, Psiquiatria</b>			
<b>Epidemiologia Clínica, Saúde Coletiva e Escritório de Internacionalização</b>	Lourdes	Carmelo	3311-2761
<b>Pronto Socorro Adulto</b>	Caroline	HC I	3434-2525 – R. 1232
<b>Pediatria, Neonatologia, Cirurgia Pediátrica, Pronto Socorro Infantil</b>	Cláudia	Hosp. Materno Infantil	3434-2525 - R. 1879
<b>Ginecologia, Obstetrícia e PS GO</b>	Paula	Hosp. Materno Infantil	3434-3014
<b>Reabilitação (cardiologia, geriatria, ortopedia, pediatria, metabolismo, neurologia)</b>	Mayla	Rede Lucy Montoro	3434-2535 – R. 2113
<b>Educação Médica com Orientação para o Mercado de Trabalho</b>	Dra. Márcia Mayo e Prof. Wilson Baleotti Júnior	mmayosoares@gmail.com	

**FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA**

**Calendário Acadêmico 2023 – 5ª e 6ª série do Curso de Medicina**

*Aprovado na Reunião Colegiado em 28 de junho de 2022 e na Reunião Congregação em 7 de julho de 2022*

**Legenda Feriado e Suspensão de Atividade:** FE: Feriado Estadual - FM: Feriado Municipal - FN: Feriado Nacional – PF: Ponto Facultativo



JANEIRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
FN	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31			6ª série: 2 dias	

Dia 19: Aniversário da Faculdade de Medicina de Marília

FEVEREIRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20*	FN	22**	23	24	25
26	27	28		5ª série: 11 dias 6ª série: 21 dias		

\*\*Quarta-feira de Cinzas: Atividades a partir das 13 horas

MARÇO						
D	S	T	Q	Q	S	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	27

ABRIL						
D	S	T	Q	Q	S	S
						1
2	3	FM	5	6	FN	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	FN	22
23	24	25	26	27	28	29
30						22

MAIO						
D	S	T	Q	Q	S	S
	FN	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			
						26

JUNHO						
D	S	T	Q	Q	S	S
				1	2	3
4	5	6	7	FN	9*	10*
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	
						23

JULHO						
D	S	T	Q	Q	S	S
						1
2	3	4	5	6	7	8
FE	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31			5ª série: 1 dia 6ª série: 26 dias		

AGOSTO						
D	S	T	Q	Q	S	S
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		
						27

SETEMBRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
					1	2
3	4	5	6	FN	8*	9*
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
						23

OUTUBRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	FN	13*	14*
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	PF
29	30	31				
						22

NOVEMBRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
			1	FN	3*	4*
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	FN	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		
				5ª série: 22 dias		

DEZEMBRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
					1	2
3	4	5	6	7	FN	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	FN	26	27	28	29	30
31				5ª série: 11 dias		

5ª série de Medicina | Período de 13/2 a 30/6 e de 31/7 a 15/12/2023 | Férias de 1 a 30/7/2023 | DIAS LETIVOS: 215

A C.H. de 40 horas semanais é distribuída de segunda-feira a domingo nos estágios com plantão (Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Urgência Emergência Especialidades, Urgência Emergência Adulto, Obstetrícia, Perinatologia, Urgência Emergência Obstétrica, Pediatria e Saúde Coletiva, Cirurgia Pediátrica e Urgência Emergência Infantil) e de segunda a sexta-feira nos estágios sem plantão (Saúde Mental, Pediatria Atenção Básica e Eletivo).

6ª série de Medicina | Período de 30/1 a 1/11/2023 | DIAS LETIVOS: 220

A C.H. de 40 horas semanais é distribuída de segunda-feira a domingo nos estágios com plantão (Clínica Médica/Vigilância em Saúde, Clínica Cirúrgica – Urgência e Emergência/Anestesiologia, Infectologia/Vigilância em Saúde, Ginecologia/Atenção Básica da Mulher, Pediatria/Atenção Básica da Criança) e de segunda a sexta-feira nos estágios sem plantão (Ambulatório de Saúde do Adulto I, Ambulatório de Saúde do Adulto II e Atenção Básica I e II).

Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes - ENADE	Data será definida pelo MEC/INEP
Encerramento da 6ª série	1/11/2023 às 10 horas
Colação de Grau Oficial	A CONFIRMAR! 07/12/2023 às 10 horas
Colação de Grau Festiva	____/____/2023 às ____ horas

**Importante - 5ª e 6ª séries do Curso de Medicina**

Reunião Desenvolvimento do Internato (Preceptores / Interno Representantes de Salas / Comissão do Internato). Realizada todas às quartas-feiras, às 11 horas, na sala 1 do prédio da Unidade de Educação.

As Datas Previstas para as Avaliações constarão no caderno da série.

<b>Fórum Institucional:</b> 10 e 11/10/2023	Atividades do Fórum até às 12 horas. Atividades Acadêmicas após às 13 horas.
<b>Jornada Científica:</b> 2º Semestre – <b>Data a Definir!</b>	<b>A Definir!</b>
<b>Teste de Progresso:</b>  on-line  dia 10/5/2023 e dia 28/9/2023	Os internos da 5ª e 6ª séries deverão ser dispensados das atividades das 12 às 18
<b>Pré-Intermed:</b> 3 a 8/4/2023 <b>Intermed:</b> <b>A Definir!</b>	As atividades do internato serão mantidas e realizadas normalmente. Só serão liberados para os jogos os estudantes que forem competir, mediante solicitação prévia e entrega de comprovação posterior de participação. Esta regra não se aplica aos <b>ESTÁGIOS ELETIVOS, (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, ESPECIALIDADES ADULTO OU INFANTIL E OBSTETRÍCIA)</b> . Deverão ser mantidos, no mínimo, um interno do grupo e o plantonista do estágio.

<p><b>Feriados:</b> 21/2; 4, 7 e 21/4; 1/5; 8/6; 9/7; 7/9; 12/10; 2 e 15/11; 8 e 25/12/2023.</p> <p><b>* Suspensão do Expediente/ Atividade:</b> 20 e 22/2; 9 e 10/6; 8 e 9/9; 13, 14 e 28/10/2023</p>	<p>Nas atividades hospitalares do internato deverão ser mantidos, <b>no mínimo</b>, um interno do grupo e o interno plantonista do estágio em atividades com o residente e docente. Nas atividades ambulatoriais os estudantes estarão liberados. Esta regra não se aplica aos <b>ESTÁGIOS ELETIVOS, (PSIQUIATRIA, PRONTO SOCORRO ADULTO e PRONTO SOCORRO MATERNO INFANTIL).</b></p>
--	--

**\*SUSPENSÃO DO EXPEDIENTE/ATIVIDADE ACADÊMICA:** A eventual suspensão de expediente estará condicionada à publicação de Decreto pelo Governador no Diário Oficial do Estado de São Paulo. A Diretoria Geral publicará Portaria adequando as atividades conforme Decreto e O DIA \* SERÁ CONSIDERADO PLANTÃO. CASO NÃO SEJA CONCEDIDA A SUSPENSÃO DO EXPEDIENTE, O DIA \* SERÁ CONSIDERADO LETIVO, PORTANTO SERÃO REALIZADAS NORMALMENTE

## ANEXO I – CUIDADO COM O PACIENTE

## Segurança do paciente

Uma nova discussão, que vem sendo feita no processo de formação dos profissionais dos cursos da área da saúde, é a introdução de conteúdos voltados à segurança do paciente, em virtude da magnitude e da frequência de erros e eventos adversos, que ocorrem durante a prestação do cuidado. Espera-se que os graduandos desenvolvam competências para atuarem, desde sua vida acadêmica, na maximização de medidas que previnam tais situações.

Neste sentido, os educadores necessitam estar preparados para criarem novas proposições para o desenvolvimento de habilidades em seus estudantes. É necessário que desenvolvam experiências de aprendizado para que os graduandos tenham a oportunidade de usar a evidência científica, descrevam os componentes do cuidado centrado no paciente, identifiquemos desvios em sua prática e auxiliem a determinar quais as ações que necessitam ser implantadas para sua correção.

A Organização Mundial da Saúde desenvolveu um guia para o ensino multiprofissional sobre segurança do paciente, que foca a educação dos estudantes dos cursos da saúde, auxiliando professores a tratarem desse tema em seu dia a dia.

No Brasil, foi lançado o **Programa Nacional de Segurança do Paciente**, que objetiva monitorar e prevenir os incidentes que resultam em danos na assistência ao usuário do sistema de saúde, estabelecendo, inclusive, que as instituições formadoras incluam conteúdos nos currículos de graduação dos cursos, dando ao assunto um caráter de urgência para sua discussão no seio das escolas. (4)

Dessa forma, lança-se o desafio de educar os discentes para os aspectos que envolvem a segurança dos pacientes, visando preencher uma lacuna de conhecimento sobre como desenvolver saberes e fazeres específicos nas instituições formadoras.

### Temas a serem desenvolvidos nos currículos

- O que é a segurança do paciente?
- Razões pelas quais a aplicação dos fatores humanos é importante para a segurança do paciente
- Entendimento dos sistemas e do efeito de complexidade no cuidado ao paciente
- Ser um participante de uma equipe eficaz
- Aprendendo com os erros para evitar danos 0 Compreensão e gestão de riscos clínicos
- Utilização de métodos de melhoria da qualidade para a melhoria da assistência
- Interação com pacientes e cuidadores
- Prevenção e controle da infecção
- Segurança do paciente e procedimentos invasivos
- Melhora na segurança da medicação

### O que é a segurança do paciente?

- ✓ Visão geral do que é segurança – conceitos e definições
- ✓ Teoria de sistemas
- ✓ História da segurança do paciente
- ✓ Evento adverso
- ✓ Erros de saúde\*
- ✓ Falhas nos sistemas
- ✓ Diferença entre falhas, violação e erro
- ✓ Custos humanos e econômicos associados a eventos adversos
- ✓ Causas dos erros
- ✓ Modelo do queijo suíço
- ✓ Cultura de culpa
- ✓ Cultura de segurança
- ✓ Modelos de segurança

- ✓ Cuidado centrado no paciente

### **Razões pelas quais a aplicação dos fatores humanos é importante para a segurança do paciente**

- ✓ Conceitos de falibilidade humana e perfeição
- ✓ Sistemas
- ✓ Ergonomia\*
- ✓ Fatores humanos
- ✓ Ambiente de trabalho e seus “ruídos”\*
- ✓ Fadiga e estresse no desempenho profissional
- ✓ Relação homem-máquina e a segurança no uso dos equipamentos
- ✓ Estratégias de comunicação no ambiente de trabalho
- ✓ Redesenho de processos

### **Entendimento dos sistemas e do efeito de complexidade no cuidado ao paciente**

- ✓ Conceitos e definição de sistemas e sistemas complexos
- ✓ Sistema de saúde\*
- ✓ Estrutura organizacional\*
- ✓ Processos de trabalho
- ✓ Falhas no sistema e mecanismos para investigação dos fatores
- ✓ Defesas e barreiras nos sistemas
- ✓ Compreensão e gestão do risco clínico
- ✓ Autoridade com responsabilidade
- ✓ Interdisciplinaridade
- ✓ Organizações de alta confiabilidade

### **Ser um participante de uma equipe eficaz**

- ✓ Que é equipe? \*
- ✓ Os diferentes tipos de equipes encontrados na atenção à saúde\*
- ✓ Valores, papéis e responsabilidades\*
- ✓ Estilos de aprendizagem
- ✓ Habilidades auditivas
- ✓ Coordenação de equipes
- ✓ Liderança eficaz\*
- ✓ Características de equipes de sucesso
- ✓ Comunicação eficaz e ferramentas de comunicação\*
- ✓ Resolução de conflitos
- ✓ Avaliação do desempenho do trabalho em equipe

### **Aprendendo com os erros para evitar danos Erros**

- ✓ Principais tipos de erros
- ✓ Violação, erro, quase-erro
- ✓ Situações que aumentam os riscos de erros
- ✓ Fatores individuais que predispõem ao erro
- ✓ Como aprender com os erros
- ✓ Relatório de incidentes
- ✓ Análise de evento adverso
- ✓ Estratégias para redução de erros

### **Compreensão e gestão de riscos clínicos**

- ✓ Gestão de risco – definições;
- ✓ Como entender e gerenciar riscos clínicos\*
- ✓ Notificação de quase erros
- ✓ Relatório de erros
- ✓ Monitoramento clínico\*
- ✓ Programas de treinamento para avaliar riscos clínicos
- ✓ Notificação\* e monitoramento de incidentes
- ✓ Tipos de incidentes
- ✓ Eventos sentinela
- ✓ Comunicação de riscos e perigos no local de trabalho
- ✓ Organização e ambiente de trabalho
- ✓ Credenciamento, licenciamento e acreditação
- ✓ Responsabilidade profissional e individual na gestão de riscos
- ✓ Fadiga e estresse
- ✓ Comunicação e má comunicação

### **Utilização de métodos de melhoria da qualidade para a melhoria da assistência**

- ✓ Teoria do conhecimento
- ✓ Conceitos básicos de mudança
- ✓ Conceitos de Deming
- ✓ Sistema de gestão com foco na melhoria dos processos
- ✓ Melhoria contínua
- ✓ Ciclo PDSA/PDCA
- ✓ Ferramentas de qualidade: fluxograma, diagrama de Ishikawa, gráfico de Pareto e histograma
- ✓ Indicadores\*
- ✓ Variação, métodos para a melhoria da qualidade
- ✓ Medidas de resultado
- ✓ Medidas de processo
- ✓ Medidas de compensação
- ✓ Melhoria de prática clínica
- ✓ Análise causa raiz
- ✓ Análise dos modos e efeitos de falha

### **Interação com pacientes e cuidadores A voz do consumidor**

- ✓ Direitos do paciente\*
- ✓ Legislações de proteção do consumidor e direitos dos usuários do sistema de saúde\*
- ✓ Reclamações
- ✓ Medo
- ✓ Educação\*
- ✓ Princípios da boa comunicação\*
- ✓ Ferramentas de comunicação: SPIKE, SEGUE, SPEAK UP
- ✓ Consentimento informado\*
- ✓ Respeito às diferenças de cada paciente, às crenças religiosas, culturais e pessoais, e às necessidades individuais\*
- ✓ Privacidade e autonomia do paciente
- ✓ Responsabilidade e família\*
- ✓ Formas de envolver os pacientes e profissionais nas decisões de saúde\*
- ✓ Pedido de desculpas
- ✓ Processo de revelação aberta
- ✓ Implicações legais do erro

### **Prevenção e controle de infecções Infecção associada a cuidados de saúde\***

- ✓ Precauções para prevenir e controlar as infecções\*
- ✓ Infecções na comunidade\*
- ✓ Transmissão e transmissão cruzada\*
- ✓ Alertas de epidemias e pandemias

### **Prevenção e controle de infecções Tipos de transmissão\***

- ✓ Riscos de infecção\*
- ✓ Técnicas de assepsia\*
- ✓ Asséptica\*
- ✓ Precauções padrão
- ✓ Custo econômico associado à infecção
- ✓ Equipamentos de proteção individual
- ✓ Métodos de esterilização e desinfecção de instrumentos e equipamentos
- ✓ Organismos multirresistentes\*
- ✓ Resistência antimicrobiana \*
- ✓ Recomendações sobre uso único de dispositivos
- ✓ Lavagem de mãos\*
- ✓ Guidelines: para uso de luvas, isolamentos do Centers for Disease Control and Prevention
- ✓ Imunizações, vacinas\*
- ✓ Programa da Organização Mundial da Saúde: Clean Care is Safe Care; campanhas para higienização de mãos; controle do uso de
- ✓ Antimicrobianos

### **Segurança do paciente e procedimentos invasivos**

- ✓ Eventos adversos associados aos procedimentos cirúrgicos e a outros procedimentos invasivos
- ✓ Complicações no sítio cirúrgico\*
- ✓ Infecção em sítio cirúrgico\*
- ✓ Controle de infecção no cuidado cirúrgico\*
- ✓ Fatores preexistentes para a ocorrência de erros
- ✓ Falhas de comunicação entre equipes
- ✓ Processos de verificação
- ✓ Trabalho em equipe
- ✓ Agravos cirúrgicos
- ✓ Paramentação cirúrgica
- ✓ Lateralidade
- ✓ Práticas que reduzem riscos, como time-out, briefing, debriefings, assertividade, sistemas de transmissão de informação
- ✓ Gerenciamento do paciente em sala operatória\*

### **Melhora na segurança da medicação**

- ✓ Sistema de medicação e processo de prescrição, distribuição e administração\*
- ✓ Fármacos\*
- ✓ Controle de uso de antimicrobianos
- ✓ Regulamentação dos medicamentos
- ✓ Acesso do usuário aos medicamentos
- ✓ Sistema de notificação de eventos adversos
- ✓ Efeito colateral

- ✓ Reação adversa ao medicamento\*
- ✓ Potencial e real interação droga-droga e droga-alimento
- ✓ Erros de medicação e seus tipos
- ✓ Conseqüências ao paciente\*
- ✓ Fontes de erros e prevenção
- ✓ Monitoramento do paciente e avaliação de parâmetros clínicos\*
- ✓ Prescrição\*
- ✓ Administração\*
- ✓ Os cinco certos no sistema de medicação
- ✓ Processo de comunicação seguro entre as equipes para minimizar os erros
- ✓ Uso de tecnologia para minimizar os erros
- ✓ Fatores físicos, cognitivos, emocionais e sociais que predispõem à vulnerabilidade do paciente em uso de medicamentos
- ✓ Conciliação medicamentosa
- ✓ Medicamentos de alta-vigilância (potencialmente perigosos ou de alto-risco)

**\* Termos rastreadores utilizados e que também podem ser identificados nas unidades curriculares.**

## **REFERÊNCIAS SUGERIDAS**

## Clínica Médica

GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. (ed.). **Goldman-Cecil medicina**. 26. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. 2 v.

JAMESON, J. L. **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2020. 2 v.

LOPES, A. C. (coord.) *et al.* **Manual de clínica médica**. Rio de Janeiro: Roca, 2020.

## Urgência e Emergência Adulto

VELASCO, I. T. (ed.) *et al.* **Medicina de emergência: abordagem prática**. 16. ed. São Paulo: Manole, 2022.

WALLS, R. *et al.* **Rosen's emergency medicine: concepts and clinical practice**. 10. ed. Philadelphia: Elsevier, 2022.

## Radiologia

CERRI, G. G.; LEITE, C. C.; ROCHA, M. S. (ed.). **Tratado de Radiologia**. Santana de Parnaíba: Manole, 2017. v. 1.

GOODMAN, L. R. **Felson's princípios de radiologia do tórax: texto programado**. 4. ed. São Paulo: Dilivros, 2016.

## Clínica Cirúrgica

TOWNSEND JUNIOR, C. M. *et al.* **Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna**. 20. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. 2 v.

## Especialidades

BARROS FILHO, T. E. P.; LECH, O. **Exame físico em ortopedia**. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2017.

HEBERT, S. K. *et al.* **Ortopedia e traumatologia: princípios e prática**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR. **Profissionais de saúde: diretrizes**. São Paulo: SBACV, c2020. Disponível em: <https://sbacv.org.br/profissionais-da-saude/diretrizes/>. Acesso em: 31 ago. 2023.

UTIYAMA, E. M.; RASSLAN, S.; BIROLINI, D. (coord.). **Atualização em cirurgia geral, emergência e trauma: cirurgião ano 11**. Barueri: Manole, 2020.

## Ortopedia

COHEN, M. (coord.). **Tratado de ortopedia**. São Paulo: Roca, 2007.



HEBERT, S. K. *et al.* **Ortopedia e traumatologia: princípios e prática**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

## Obstetrícia

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. **Rezende obstetrícia fundamental**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

FERNANDES, C. E.; SÁ, M. F. S. (ed.). **Tratado de ginecologia FEBRASGO**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

FERNANDES, C. E.; SÁ, M. F. S. (ed.). **Tratado de obstetrícia FEBRASGO**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

## Pediatria

SILVA, L. R. (org.) *et al.* **Tratado de pediatria**. 5. ed. Barueri: Manole, 2022. 2 v.

KLIEGMAN, R. M. (ed.) *et al.* **Nelson tratado de pediatria**. 20. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. 2 v.

## Perinatologia

ALMEIDA, M. F. B.; GUINSBURG, R. **Reanimação do recém-nascido  $\geq 34$  semanas em sala de parto**. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2022. DOI: 10.25060/PRN-SBP-2022-2.

BALLARD, J. L. *et al.* New Ballard Score, expanded to include extremely premature infants. **The Journal of Pediatrics**, St. Louis, v. 119, n. 3, p. 417-423, Sep. 1991. DOI: 10.1016/s0022-3476(05)82056-6.

BALLARD, J. L. **Monograph and instruction manual of assessing the maturation age of the newborn infant using the New Ballard Score**. Ohio: Cincinnati Children's Hospital Medical Center, 1993. Disponível em: <https://www.ballardscore.com/files/NewBallardScore-Monograph.pdf>. Acesso em: 12 maio 2023.

BRASIL. Governo Federal. Serviços e Informações do Brasil. **Teste do Pezinho será ampliado e detectará até 50 novas doenças**. Brasília: Governo Federal, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2021/05/teste-do-pezinho-sera-ampliado-e-detectara-ate-50-novas-doencas>. Acesso em: 12 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para prevenção da transmissão vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. 2. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_hiv\\_sifilis\\_hepatites.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf). Acesso em: 12 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Amamentação e uso de Medicamentos e outras substâncias**. 2. ed. (reimpr.). Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da>

crianca/publicacoes/amamentacao-e-uso-de-medicamentos-e-outras-substancias-2a-edicao/view. Acesso em: 1 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Triagem neonatal biológica**: manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/Triagem-Neonatal-Biologica.pdf>. Acesso em: 12 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Avaliação do frênulo lingual do recém-nascido**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. (Nota técnica, 11). Disponível em: [https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20210601\\_N\\_NT11AVALIACAOFRENULOLINGUALRN\\_772086272972157347.pdf](https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20210601_N_NT11AVALIACAOFRENULOLINGUALRN_772086272972157347.pdf). Acesso em: 12 maio 2023.

GUINSBURG, R.; ALMEIDA, M. F. B. **Reanimação do recém-nascido <34 semanas em sala de parto**. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2022. DOI: 10.25060/PRN-SBP-2022-1.

INTERNATIONAL FETAL AND NEWBORN GROWTH CONSORTIUM FOR THE 21<sup>st</sup> CENTURY. **Digitação manual** [calculadora]. [Oxford]: Oxford University, c2023. Disponível em: <https://intergrowth21.ndog.ox.ac.uk/pt/ManualEntry/Compute>. Acesso em: 12 maio 2023.

KEMPER, A. R. *et al.* Clinical Practice Guideline Revision: management of hyperbilirubinemia in the newborn infant 35 or more weeks of gestation. **Pediatrics**, Evanston, v. 150, n. 2, p. e20220. DOI: 10.1542/peds.2022-058859.

NETTO, A. A.; MILANEZ, H. M. B. P. M.; MARBA, S. T. M. **Perinatologia moderna**: visão integrativa e sistêmica. São Paulo: Atheneu, 2022. 2 v.

PUBMED. Bethesda: National Library of Medicine, [1988 -]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>. Acesso em: 12 maio 2023.

SEGRE, C. A. M.; COSTA, H. P. F.; LIPPI, U. G. **Perinatologia**: fundamentos e prática. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE FONOAUDIOLOGIA. Comitê Multiprofissional em Saúde Auditiva. **Triagem auditiva neonatal universal em tempos de pandemia**. São Paulo: SBFa, 2020. (Nota técnica). Disponível em: <https://www.sbfa.org.br/porta12017/pdf/cvd19-nota-tecnica-comusa.pdf>. Acesso em: 12 maio 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Aleitamento materno. **Uso de medicamentos e outras substancias pela mulher durante a amamentação**. Rio de Janeiro: SBP, 2017. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Aleitamento\\_-\\_Uso\\_Medicam\\_durante\\_Amament.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Aleitamento_-_Uso_Medicam_durante_Amament.pdf). Acesso em: 1 set. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Cardiologia e Neonatologia. **Sistematização do atendimento ao recém-nascido com suspeita ou diagnóstico de cardiopatia congênita**. Rio de Janeiro: SBP, 2022. (Manual de orientação, 4). Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/23544c-MO\\_Sistemat\\_atend\\_RN\\_cSuspeita\\_CardCongenita.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23544c-MO_Sistemat_atend_RN_cSuspeita_CardCongenita.pdf). Acesso em: 12 maio 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Neonatologia. **Recomendações para alta hospitalar do recém-nascido termo potencialmente saudável**. Rio de Janeiro: SBP, 2020. (Documento científico, 7). Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/22649c-DC\\_-\\_Recom\\_Alta\\_hospitalar\\_RN\\_TermoPotenc\\_Saudavel.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22649c-DC_-_Recom_Alta_hospitalar_RN_TermoPotenc_Saudavel.pdf). Acesso em: 12 maio 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Neonatologia. **Hiperbilirrubinemia indireta no período neonatal.** Rio de Janeiro: SBP, 2021. (Manual de orientação, 10). Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/23176c-MO\\_Hiperbilirrubinemia\\_indireta\\_periodo\\_neo.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23176c-MO_Hiperbilirrubinemia_indireta_periodo_neo.pdf). Acesso em: 12 maio 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Neonatologia. **Profilaxia da oftalmia neonatal por transmissão vertical.** Rio de Janeiro: SBP, 2020. (Documento científico, 9). Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/22851d-DC-Profilaxia\\_da\\_Oftalmia\\_Neonatal\\_TransmVert.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22851d-DC-Profilaxia_da_Oftalmia_Neonatal_TransmVert.pdf). Acesso em: 12 maio 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Neonatologia. **Sepse neonatal precoce e a abordagem do recém-nascido de risco: o que há de novo?** Rio de Janeiro: SBP, 2022. (Documento científico, 11). Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/23488c-DC\\_Sepse\\_neonatal\\_precoce\\_e\\_abordagem\\_RN\\_de\\_risco.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23488c-DC_Sepse_neonatal_precoce_e_abordagem_RN_de_risco.pdf). Acesso em: 12 maio 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Neonatologia. **Considerações sobre o estudo Maternal and neonatal morbidity and mortality among pregnant women with and without COVID-19 infection: The INTERCOVID Multinational Cohort Study.** Rio de Janeiro: SBP, 2021. (Nota de destaque). Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/23038d-ND\\_-\\_ConsidSobre\\_Estudo\\_Maternal\\_and\\_neonatal\\_morbidity.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23038d-ND_-_ConsidSobre_Estudo_Maternal_and_neonatal_morbidity.pdf). Acesso em: 12 maio 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Doenças maternas infecciosas e amamentação:** atualização. Rio de Janeiro: SBP, 2022. (Guia prático de atualização). Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/23561g-GPA\\_DIRETRIZ\\_Dc\\_MaternaInfecc\\_e\\_Amament-Atualizacao.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23561g-GPA_DIRETRIZ_Dc_MaternaInfecc_e_Amament-Atualizacao.pdf). Acesso em: 12 maio 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Grupo de Trabalho em Oftalmologia Pediátrica. **Teste do reflexo vermelho:** atualização. Rio de Janeiro: SBP, 2022. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/23360b-DC\\_Testes\\_do\\_reflexo\\_vermelho-Atualiz.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23360b-DC_Testes_do_reflexo_vermelho-Atualiz.pdf). Acesso em: 12 maio 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA; FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Recomendações sobre o clampeamento do cordão umbilical.** Rio de Janeiro: SBP; São Paulo: FEBRASGO, 2022. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/23396c-Diretrizes-Recom\\_Clamp\\_CordUmb.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23396c-Diretrizes-Recom_Clamp_CordUmb.pdf). Acesso em: 12 maio 2023.

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO. **Recomendações para cuidados e assistência ao recém-nascido com suspeita ou diagnóstico de COVID-19:** versão 2. São Paulo: SPSP, 2020. Disponível em: <https://www.spsp.org.br/PDF/COVID%20Recomenda%C3%A7%C3%B5es%20DC%20Neo%20SPSP-6abril2020.pdf>. Acesso em: 12 maio 2023.

UPTODATE. Waltham: Wolters Kluwer, c2023. Disponível em: <https://www.uptodate.com>. Acesso em: 12 maio 2023.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3. ed. (reimpr.) Porto Alegre: Artmed, 2019.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. **Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

## Cuidado com o paciente

BETINI, G. A. A construção do projeto político-pedagógico da escola. **Revista EDUC@ção**, Espírito Santo do Pinhal, v. 1, n. 3, p. 37-44, jan./dez. 2005. Disponível em: <http://ferramentas.unipinhal.edu.br/falladospinhaes/viewarticle.php?id=48&layout=abstract>. Acesso em: 1 set. 2023.

BOHOMOL, E.; CUNHA, I. C. K. O. Ensino sobre segurança do paciente no curso de Medicina da Universidade Federal de São Paulo. **Einstein**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 7-13, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_direitos\\_usuarios\\_saude\\_3ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_direitos_usuarios_saude_3ed.pdf). Acesso em: 1 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 529, de 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 150, p. 43, 2 abr. 2013.

DOBSON, R. T. *et al.* A quality improvement activity to promote interprofessional collaboration among health professions students. **American Journal of Pharmaceutical Education**, New York, v. 73, n. 4, p. 64, 2009. DOI: 10.5688/aj730464.

GOROVITZ, S.; MACINTYRE, A. Toward a theory of medical fallibility. **Hastings Center Report**, Malden, v. 5, n. 6, p. 13-23, 1975

HALVERSON, A. L.; NEUMAYER, L.; DAGI, T. F. Leadership skills in the OR: Part II: recognizing disruptive behavior. **Bulletin of the American College of Surgeons**, Chicago, v. 97, n. 6, p. 17-23, 2012.

KARSH, B. T. *et al.* A human factors engineering paradigm for patient safety: designing to support the performance of the healthcare professional. **Quality & Safety in Health Care**, London, v. 15, p. i59-65, 2006. Suppl. 1. DOI: 10.1136/qshc.2005.015974.

KIERSMA, M. E.; PLAKE, K. S.; DARBISHIRE, P. L. Patient safety instruction in US health professions education. **American Journal of Pharmaceutical Education**, New York, v. 75, n. 8, p. 162, 2011. DOI: 10.5688/ajpe758162.

KOOHESTANI, H. R.; BAGHCHEGHI, N. Barriers to the reporting of medication administration errors among nursing students. **Australian Journal of Advanced Nursing**, South Melbourne, v. 27, n. 1, p. 66-74, 2009.

LUPOLI JUNIOR, J. G.; ANGELO, C. F.; TANABE, M. O comportamento de equipe em processos decisórios gerenciais: um experimento com grupos de trabalho. *In*: ENCONTRO DA ANPAD, 31., 2007. Rio de Janeiro. **Anais eletrônicos [...]**. Rio de Janeiro: ANPAD, 2007. Disponível em: [http://arquivo.anpad.org.br/abrir\\_pdf.php?e=NzI0NA==](http://arquivo.anpad.org.br/abrir_pdf.php?e=NzI0NA==). Acesso em: 1 set. 2023.

MADIGOSKY, W. S. *et al.* Changing and sustaining medical students' knowledge, skills, and attitudes about patient safety and medical fallibility. **Academic Medicine**, Philadelphia, v. 81, n. 1, p. 94-101, 2006. DOI: 10.1097/00001888-200601000-00022.

ROCHA FILHO, J. B.; BASSO, N. R. S; BORGES, R. M. R. **Transdisciplinaridade**: a natureza íntima da educação científica. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Patient safety curriculum guide**: multi-professional edition. Geneva: WHO, 2011. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241501958>. Acesso em: 1 set. 2023.