



**FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA - FAMEMA**

# **Plano de Ensino-Aprendizagem**

## **Curso de Medicina 5ª Série**

**Estágio Integrado:**

**Saúde do Adulto I**

**Saúde Materno Infantil I**

**Unidade Educacional Eletiva**

# **2026**

**Caderno da 5ª série do Curso de  
Medicina**

**UNIDADE DE EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

Av. José de Grande, 332 – Jardim Parati – Marília/SP. – CEP: 17519-470

Fone: (14) 3311-2929 – Ramal: 2867

E-mail: [serie5med@famema.sp.gov.br](mailto:serie5med@famema.sp.gov.br)

[www.famema.br](http://www.famema.br)

**Não é permitida a reprodução deste material, sem a autorização da Instituição acima.**

Diretor Geral: Prof. Dr. Spencer Luiz Marques Payão

Diretor de Graduação: Prof. Dr. Ricardo Shoiti Komatsu

Coordenador do Curso de Medicina: Prof<sup>a</sup>. Ma. Carla Bicudo Ramos

Av. José de Grande, 332 – Jardim Parati

CEP: 17519-470 – Marília-SP.

Fone: (14) 3311-2929 Ramal: 2867

E-mail: [serie5med@famema.sp.gov.br](mailto:serie5med@famema.sp.gov.br)

<http://www.famema.br>

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da Faculdade de Medicina de Marília

F143e Faculdade de Medicina de Marília.  
Estágio Integrado : Saúde do Adulto I, Saúde Materno Infantil I e Unidade Educacional Eletiva : Caderno da 5ª série do curso de Medicina : Plano de Ensino / Faculdade de Medicina de Marília. – Marília, 2026.  
71 f.  
  
Vários colaboradores.  
  
1. Educação médica. 2. Saúde do adulto. 3. Saúde materno-infantil. 4. Estágio clínico.

**SUMÁRIO**

I – INTRODUÇÃO.....	05
II – AVALIAÇÃO.....	08
III – PROGRAMAÇÃO.....	10
IV – CENÁRIO.....	10
• CLÍNICA CIRÚRGICA.....	11
• CLÍNICA MÉDICA.....	15
• PSIQUIATRIA.....	25
• URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DAS ESPECIALIDADES: ORTOPEDIA/PSIQUIATRIA/UTI CIRÚRGICA.....	29
• PERINATOLOGIA.....	33
• OBSTETRÍCIA.....	41
• PEDIATRIA.....	45
• URGÊNCIA E EMERGÊNCIA INFANTIL/ PEDIATRIA CIRÚRGICA.....	49
• URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO.....	55
• ELETIVO.....	60
V – CALENDÁRIO.....	61
VI – CUIDADOS COM O PACIENTE.....	62
VII – BIBLIOGRAFIA SUGERIDA.....	67

**Coordenadora da 5ª Série de Medicina:**

- Profª. Dra. Maria Isabel Gonçalves

**Responsáveis pelos Estágios:**

- Prof. Dr. Paulo Roberto Teixeira Michelone – Clínica Cirúrgica
- Prof. Guilherme Genta dos Santos – Clínica Médica
- Profª. Dra. Valéria Garcia Caputo – Psiquiatria
- Prof. Eduardo Martinelli Jacob – Urgência Emergência Especialidades
- Prof. Me. Edson Koji Suzuki – Perinatologia
- Profª. Ma. Carla Bicudo Ramos – Obstetrícia
- Profª. Camila Garcia Ferrari Jacob – Pediatria
- Profª. Daniele Quiles Marques Garcia – Urgência Emergência Infantil
- Prof. Dr. José de Freitas Guimarães Neto – Pediatria Cirúrgica
- Profª. Dra. Maria Isabel Gonçalves – Urgência Emergência Adulto
- Profª. Dra. Maria Isabel Gonçalves – Eletivo

**I – 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**

**Competência profissional**

**Capacidade circunstancial de mobilizar articuladamente Recursos**

**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’Organization, 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 quinta 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 quinto 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 e na Atenção Básica. 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 e crianças;
3. Unidade de Urgência / Emergência: atendimento de urgência e emergência para adultos, crianças e mulheres em regime de plantão;
4. Centro Cirúrgico: participação em cirurgias eletivas e urgências;

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

1. Reuniões Clínicas: Clínica Médica, Ortopedia e Pediatria;

2. Reuniões de Discussão: Farmacologia, Saúde Coletiva, Urgência / Emergência, Medicina Baseada em Evidências e Artigos Científicos;
3. Ciclo Pedagógico;
4. Laboratório de Prática Profissional: Simulação em Urgência / Emergência Clínico, Cirúrgica e Cardiológica.

A semana padrão compreende:

- Atividades práticas: enfermagem, 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.

## II – Avaliação

### Avaliação de caráter obrigatório:

A avaliação do estudante no internato é realizada através dos Formatos (F): F1, F2 e 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 pela secretaria geral, baseado nas avaliações realizadas no decorrer do estágio;
- Formato 3: preenchido pelos professores responsáveis pelos estágios, com o apoio dos docentes participantes;
- Formato 2: preenchido pelos professores 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	Secretaria Geral	Uma semana após o término do estágio
Formato 3	Professores 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. O formato 3 será encaminhado aos preceptores dos estágios para preenchimento, também com uma semana de antecedência da data limite. As datas limite para preenchimento deverão ser respeitadas.

### **Teste de Progresso (TP)**

O teste é obrigatório para todos os estudantes do Curso de Medicina e sua realização constará no histórico escolar.

O teste é opcional para todos os estudantes do Curso de Enfermagem e para os que realizarem constará no histórico escolar.

O estudante que não realizar o teste de Progresso no Curso de Medicina e não tiver a ausência abonada conforme artigo 14 do Regulamento de Prazos da Diretoria de Graduação será considerado **reprovado** na série.

O estudante que não realizar o Teste de Progresso no Curso de Enfermagem não será considerado reprovado na série.

### 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, e **assinada diariamente**. 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 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 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**

**03 (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 **07 (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**. Deverá apresentar o comprovante até **07 (sete) dias úteis após a realização do evento**.

**Programação dos Cenários para o Ano Letivo de 2026 – Exemplo**

Grupo A1	Grupo A2	Grupo B1	Grupo B2	Grupo C1	Grupo C2	Férias	Grupo D1	Grupo D2		Grupo E1	Grupo E2
02/02 a 01/03	02/03 a 29/03	30/03 a 26/04	27/04 a 24/05	25/05 a 21/06	22/06 a 18/07	19/07 a 16/08	17/08 A 13/09	14/09 a 11/10		12/10 a 08/11	09/11 a 05/12
Clínica Cirúrgica	Clínica Médica	Psiquiatria	PS Especialidades Ortopedia Psiquiatria UTI	Perinatologia	Obstetrícia	Férias	Pediatria Atenção Básica	Urg e Emerg Infantil	Cirurgia Pediátrica	Urg e Emerg Adulto	Eletivo
04 SEM	04 SEM	04 SEM	04 SEM	04 SEM	04 SEM	04 SEM	04 SEM	02 SEM	02 SEM	04 SEM	04 SEM

<b>Rodízio da 5ª série 2026</b>											
<b>Cenários</b>	<b>Períodos</b>										
	02/02 a 01/03	02/03 a 29/03	30/03 a 26/04	27/04 a 24/05	25/05 a 21/06	22/06 a 18/07	19/07 a 16/08	17/08 a 13/09	14/09 a 11/10	12/10 a 08/11	09/11 a 05/12
<b>PS Especialidades Ortopedia/Psiquiatria/UTI</b>	A1	A2	E2	E1	D2	D1	FÉRIAS	C2	C1	B1	B2
<b>Psiquiatria</b>	A2	A1	E1	E2	D1	D2	FÉRIAS	C1	C2	B2	B1
<b>Perinatologia</b>	B1	B2	A1	A2	E2	E1	FÉRIAS	D2	D1	C2	C1
<b>Obstetrícia</b>	B2	B1	A2	A1	E1	E2	FÉRIAS	D1	D2	C1	C2
<b>Pediatria</b>	C1	C2	B1	B2	A1	A2	FÉRIAS	E1	E2	D1	D2
<b>Urgência e Emergência Infantil e Cirurgia Pediatria</b>	C2	C1	B2	B1	A2	A1	FÉRIAS	E2	E1	D2	D1
<b>Clínica Médica</b>	D2	D1	C2	C1	B1	B2	FÉRIAS	A1	A2	E1	E2
<b>Clínica Cirúrgica</b>	D1	D2	C1	C2	B2	B1	FÉRIAS	A2	A1	E2	E1
<b>Urgência e Emergência Adulto</b>	E2	E1	D2	D1	C2	C1	FÉRIAS	B1	B2	A1	A2
<b>Eletivo</b>	E1	E2	D1	D2	C1	C2	FÉRIAS	B2	B1	A2	A1

## **1-CLÍNICA CIRÚRGICA**

### **Coordenador de Departamento:**

- Prof.Dr. Luiz Antonio Athayde Cardoso

### **Responsável pelo estágio:**

- Prof.Dr. Paulo Roberto Teixeira Michelone

### **Participantes:**

#### **Professores**

- Prof. Adelino Toshiro Takikawa
- Prof.Dr. Paulo Roberto Teixeira Michelone

#### **Médicos/Preceptores:**

- Dr. Ítalo Michelone
- Dr. Jefferson Ferreira de Araujo
- Dr. Luiz Roberto Montolar Verderese
- Dr. Yordanis Cruz Matos
- Dra. Adriana Brianez
- Dra. Luciana Cavalari Tsuji

#### **Enfermeiros:**

- Enfermeira Veridiane Giroto

**Secretárias:** Ana Paula

**Fone:** (14)3311-2929 rama l2802

**E-mail:** [depmedicacirurgica@famema.sp.gov.br](mailto:depmedicacirurgica@famema.sp.gov.br)

### **1. Acolhimento**

Os internos serão recebidos no primeiro dia de atividade pelo **Prof. Dr. Paulo Roberto Teixeira Michelone às 08h na Sala 01 do Carmelo** para apresentação da unidade, de seus colaboradores e para instruções gerais de funcionamento (ir direto para o acolhimento).

#### **Acolhimento do Centro Cirúrgico:**

Os Internos serão recebidos na primeira quarta feira de cada rodízio **às 13h** no centro cirúrgico pela **Enfermeira Veridiane Giroto** para apresentação e instruções.

#### **1.1 Competências**

Ao final do estagio o interno deve estar apto a:

- 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 multi profissional e disciplinar;

- Capacitar-se 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, hemóstase, 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.

### 1.2 Atribuições do Interno

- Realizar história completa quando internação de pacientes eletivos no seu leito, que devem estar prontas para o início da visita médica;
- Manter o prontuário em ordem com todas as anotações pertinentes; (discussão, exames laboratoriais, exames laboratoriais, exames radiológicos, etc...)
- Realizar evolução, anotar os planejamentos discutidos durante a visita médica e indicar o assistente que coordenou a visita;
- Acompanhar a realização de exames complementares específicos como: endoscopia, colonoscopia, ultrassom, tomografia e exames radiológicos contrastados;
- Instrumentar as operações dos pacientes sob seus cuidados;
- Solicitar ao médico residente a descrição operatória no final do ato cirúrgico para anexar ao prontuário e folha de alta devidamente preenchida;
- Providenciar a escala nas cirurgias eletivas;
- Encaminhar a escala de plantão no email [serie5med@famema.sp.gov.br](mailto:serie5med@famema.sp.gov.br) dentro do prazo solicitado pela secretaria da coordenação.

### 1.3 Deveres

- Todos os internos deverão usar roupa branca ou avental branco e crachá quando estiverem em atividade do internato; É recomendado manter aparência limpa aparando unhas, barba e protegendo cabelos. Devem revelar uma postura que obedeça à dignidade, polidez e responsabilidade que a posição de um médico e o ambiente exige;
- Deverão ter seu próprio material de atendimento: estetoscópio, lanterna, termômetro;
- Durante as trocas de plantões aos finais de semana e feriados, a responsabilidade de evolução/prescrição dos pacientes internados é dos internos que estão saindo discutindo cada caso com Internos, Médicos, Residentes e Assistente de plantão;
- A lista de presença deverá ser assinada **todos os dias** pelo Docente e responsável pela atividade;
- Não será permitida troca de plantões com internos que estejam em outras disciplinas, nem com estudantes 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** em **caso seja de extrema necessidade**, na qual deverá ser feita por escrito e autorizado pelo Coordenador **com três dias de antecedência mínima**;

**1.4 FluxodeAcesso**

Portaria Principal-Portão04

**1.5 Temas Discutidos:**

• **Atividade Dra.Luciana Cavalari Tsuji (6ªFeira 08h às 11:00h)**

**Temas:**

- |  |   |
|--|---|
| 1) Câncer do tubo digestivo ou em investigação da Enfermaria | 5) Câncer de esôfago                          |
| 2) Câncer de pâncreas  | 6) Tumor de vias biliares                     |
| 3) Hepato carcinoma  | 7) Tumor de estômago                          |
| 4) Câncer de colo  | 8) Temas escolhidos pelos próprios estudantes |

• **Discussões das Atividade Dr.Paulo Roberto Teixeira Michelone**

**Temas:**

- |                           |                              |
|---------------------------|------------------------------|
| 1) Abdome Agudo           | 6) Abdômen Agudo Perfurativo |
| 2) Apendicite/Dias        | 7) Abdômen Agudo Obstrutivo  |
| 3) Coleocistite           | 8) Hemorragia Digestiva      |
| 4) Pancreatite            | 9) Hérnias                   |
| 5) Abdômen Agudo Vascular | 10)Trauma Abdominal fechado  |

• **Discussões das Atividade Prof. Dr. Luiz Roberto Montolar Verderese**

**Temas:**

- 1) Feridas
- 2) Cicatrização
- 3) Drenos

**1.6 Cenários**

**Enfermaria** – Hospital de Clínicas HCl

**Centro Cirúrgico** – Hospital das Clínicas HCl

**Ambulatórios** – HCl Mário Covas

**Plantões** – Hospital de Clínicas HCl

As escalas devem ser montadas conforme tabelas abaixo:

Horário	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira	Sábado 07h às 13h	Domingo 07h às 13h
07:00h às 12:00h	-	-	-	-	-	(2*)	(2*)
13:00h às 18:00h Enfermaria + CC de urgência	(2*)	(2*)	(2*)	(2*)	(2*)	(1)	(1*)
18:00h às 22:00h	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)

**Estágio Integrado - Saúde do Adulto I, Saúde Materno Infantil I e Unidade Educacional Eletiva**

MANHÃ		2ªfeira	3ªfeira	4ªfeira	5ªfeira	6ªfeira
07h Às 12:00h	Urgência	Dr. Yordanis	Dra. Adriana	Dr. Ítalo	Dra. Adriana	Dr.Ítalo
	Visita + Centro Cirúrgico Cobrir as necessidades da disciplina	Evolução Prescrição Visita Centro Cirúrgico  Dr.Michelone  <b>Todo o Restante do grupo</b>	Evolução Prescrição Visita Centro Cirúrgico  Dr. Jefferson  <b>Todo o Restante do grupo</b>	Evolução Prescrição Visita Centro Cirúrgico  Prof. Adelino  <b>Todo o Restante do grupo</b>	Evolução Prescrição Visita Centro Cirúrgico  Dr.Michelone Dr. Jefferson Dr. Verderese  <b>Todo o Restante do grupo</b>	Evolução Prescrição Visita Centro Cirúrgico  Dr. Ítalo  <b>Todo o Restante do grupo</b>
	Centro Cirúrgico Eletivo		Centro Cirúrgico Prof. Adelino <b>(01 estudante)</b>		Centro Cirúrgico Dr.Michelone <b>(01 estudante)</b>	
	Atividades Teóricas	Ciclo Atividade junto com a discussão da visita. Abdome Agudo Prof.Dr.Michelone  <b>Todos Sala 01 Carmelo</b>				<b>08h às 11h</b>  Dra.LucianaTsuji  <b>Todos Sala 01 Carmelo</b>

TARDE		2ªfeira	3ªfeira	4ªfeira	5ªfeira	6ªfeira
13h às 18h	Plantonista + Centro Cirúrgico	<u>Enfermaria</u> + Centro Cirúrgico de urgência se houver  <b>(02 estudantes)</b>	<u>Enfermaria</u> + Centro Cirúrgico de urgência se houver  <b>(02 estudantes)</b>	<u>Enfermaria</u> + Centro Cirúrgico de urgência se houver  <b>(02 estudantes)</b>	<u>Enfermaria</u> + Centro Cirúrgico de urgência se houver  <b>(02 estudantes)</b>	<u>Enfermaria</u> + Centro Cirúrgico de urgência se houver  <b>(02 estudantes)</b>
	Ambulatórios	Ambulatório Prof. Adelino  <b>13h às 16h (03 ou 04*)</b>		<b>1ª Semana</b> Acolhimento C.C Enf.Veridiane  <b>13h às 14h TODOS</b>	Ambulatório Dr. Jefferson  <b>13h às 16:30h (03 ou 04*)</b>	
	Urgência	Dr. Yordanis	Dra. Adriana	Dr. Ítalo	Dra. Adriana	Dr.Ítalo

2. CLÍNICA MÉDICA



**5º ANO 2026**

**COORDENADORA DA 5ª SÉRIE**

Prof.ª Dra. Maria Isabel Gonçalves

**COORDENADOR DE DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA**

Prof. Dr. Hissachi Tsuji

**COORDENADOR DO INTERNATO DE CLÍNICA MÉDICA**

Prof. Guilherme Genta dos Santos

**SUPERVISOR DA RESIDÊNCIA DE CLÍNICA MÉDICA**

Prof. Guilherme Genta dos Santos

**PARTICIPANTES:**

**PROFESSORES:**

Prof. Dr. Agnaldo Bruno Chies  
Prof. Guilherme Genta dos Santos  
Prof. Me. Guilherme Costa Munhoz  
Prof. Pedro Fernando Capputti

**MÉDICOS/PRECEPTORES:**

Dr. Braian Rodrigues Campos  
Dr. Enrico de Losso Seneme  
Dr. Vitor Castro Tavares  
Dra. Luiza Gonçalves Monteiro  
Dra. Maria Aparecida Vitagliano Martins  
Dra. Uilliane Pietro de Oliveira

## 1. ACOLHIMENTO

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade pelo preceptor destinado ao seu subgrupo. Tire suas dúvidas sobre a rotina, deveres e desempenho do estágio após a leitura do manual com o preceptor. Em caso de dúvidas consulte o Dr. Guilherme Genta para auxílio.

## 2. DURAÇÃO

O Estágio da Clínica Médica do 5º ano tem **duração de 04 semanas**, sendo que o grupo se dividirá em 2 subgrupos iguais (A e B):

☑ **A. Enfermaria com Prof. Me. Guilherme Munhoz + Plantões**

☑ **B. Enfermaria com Prof. Guilherme Genta + Plantões**

## 3. OBJETIVOS DO ESTÁGIO

O interno é o estudante de Medicina dos últimos dois anos do curso. Nesse período vivência tudo que um médico realiza no seu dia a dia no ambulatório, serviço de urgência e emergência e na enfermaria. O interno é “meio estudante e meio médico”, porém as funções e deveres são as mesmas do médico. A diferença é somente o aspecto legal, não possui diploma médico, daí a necessidade de supervisão do preceptor na execução das tarefas. No Internato em Clínica Médica o interno será responsável pelo cuidado desde admissão à alta de pacientes nas Enfermarias (A, B, C 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 média/alta complexidade, focando também na integração, aprimoramento e síntese dos conhecimentos obtidos nos anos anteriores, com ênfase na propedêutica, semiologia e desenvolvimento do raciocínio clínico.

## 4. FUNÇÕES E DEVERES DIÁRIOS DO INTERNO

PONTUALIDADE e assiduidade nas atividades hospitalares e extra hospitalares;

**\*Justificar faltas antecipadamente, realizar comunicado formal à secretaria/ Coordenação da 5ª série.**

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

Inicialmente, revisar o prontuário (PS), resumir e registrar. O responsável pelo paciente deve fazer o seu Exame Clínico (anamnese + exame físico), elaborar o diagnóstico da doença e dos aspectos psicossociais e elaborar o plano de Investigação e Tratamento, apresentar o exame clínico ao preceptor durante a visita diária (enfermaria) ou na sala de discussão para avaliação e correção, registrar, para formalizar, no prontuário do paciente, tudo que foi discutido e recomendado em visita com residente e preceptor.

A falta não tem espaço na relação entre o médico o seu paciente, assim sendo esperamos compromisso com seu papel sendo tolerada falta devidamente justificada junto a coordenação do ano e notificada aos preceptores do estágio. Esperamos 100% de presença (Visitas Hospitalares e Atividades complementares)

**\*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**

**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.

**ESQUEMATIZAÇÃO DO ESTÁGIO**

**DURANTE A SEMANA (2ª a 6ª feira):**

- Todos internos das 07:00h-13:00h
- 1 interno das 13:00h-19:00h
- 1 interno das 19:00h-07:00h

**FINAIS DE SEMANA E FERIADOS:**

- 1 interno das 07:00h-19:00h

Os estudantes deverão se dividir e fazer a escala de plantões da forma mais justa possível, **enviando no prazo solicitado** pela secretaria da Coordenação do internato. O estudante terá direito ao pós-plantão que pode ser no período de manhã ou no período da tarde, mesmo com atividade teórica.

**5. TEMAS DISCUTIDOS:**

- **Farmacologia na Clínica Médica: Vivência- Confronto teórico- Vivência (5ª Feira 14h às 17:00h)**

**Temas:**

- 1) Medicações DM (Metformina, Glibenclamida e Insulinas)
- 2) Medicações HAS (Diuréticos, IECA, BRA e BCC)
- 3) Medicações Anticoagulantes (Varfarina e Heparinas)
- 4) Insulinas
- 5) Anti-inflamatórios não esteróides
- 6) Analgésicos
- 7) Antibióticos

\*Discussão Baseada a partir dos casos vivenciados em Enfermaria

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

- **Seminário Opcional (2ª Feira 19:30h às 20:30h)**

**Temas:**

- 1) Pneumonia Adquirida na Comunidade
- 2) Pneumonia Nosocomial
- 3) Sepsis
- 4) DPOC Exacerbado
- 5) Dengue
- 6) Pancreatite
- 7) Abordagem Ictericia
- 8) Uso de Morfina no manejo da dor

**Responsável:** Dr. Enrico de Losso Seneme

6. DINÂMICA DIURNA

# FLUXOGRAMA ORGANIZACIONAL

## DINÂMICA DIURNA DA ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA



Instituída pela Equipe de Clínica Médica e Enfermagem da Enfermaria do Hospital das Clínicas de Marília (HC1)

Outubro/2018

**7. GRADE SEMANAL DE ATIVIDADES**

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

	<b>2ª FEIRA</b>	<b>3ª FEIRA</b>	<b>4ª FEIRA</b>	<b>5ª FEIRA</b>	<b>6ª FEIRA</b>
<b>MANHÃ</b> 07h às 13h	<b>SUBGRUPO A</b> <b>SUBGRUPO B</b> Evolução + Visita com Preceptor (8h30)	<b>SUBGRUPO A</b> <b>SUBGRUPO B</b> Evolução + Visita com Preceptor (8h30)	<b>REUNIÃO CLÍNICA</b> (7h30-9h00)  Após Reunião <b>SUBGRUPO A</b> <b>SUBGRUPO B</b> Evolução + Visita com Preceptor	<b>SUBGRUPO A</b> <b>SUBGRUPO B</b> Evolução + Visita com Preceptor (8h30)	<b>SUBGRUPO A</b> <b>SUBGRUPO B</b> Evolução + Visita com Preceptor (8h30)
<b>TARDE</b> 13h às 19h	Acompanhar Rotina da Enfermaria  (1*) interno	Acompanhar Rotina da Enfermaria  (1*) interno	Acompanhar Rotina da Enfermaria  (1*) interno	<b>Farmacologia na Clínica Médica: Vivência-Confronto teórico-Vivência</b>  Prof. Dr. Agnaldo 14h00 às 17h00  <b>TODOS</b> <b>Sala 02 Carmelo</b>	Acompanhar Rotina da Enfermaria  (1*) interno
<b>NOITE</b> 19h às 07h	<b>SEMINÁRIO CLÍNICA</b>  Dr. Enrico Seneme 19:30 às 20:30h  <b>OPCIONAL</b>  <b>TODOS</b> <b>Sala 10 Carmelo</b>	Acompanhar Rotina da Enfermaria  (1*) interno	Acompanhar Rotina da Enfermaria  (1*) interno	Acompanhar Rotina da Enfermaria  (1*) interno	Acompanhar Rotina da Enfermaria  (1*) interno

**8. PLANTÕES:**


Plantão	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
07h às 13h	Todos enfermaria	Todos enfermaria	Todos enfermaria	Todos enfermaria	Todos enfermaria	(1*)	(1*)
13h às 19h	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)
19h às 07h	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	-	-

**O grupo deve fazer sua própria divisão, MAS NENHUM PLANTÃO DEVE FICAR COM AUSÊNCIA DE AO MENOS 01 INTERNO.**

9. **MODELO PADRÃO PARA EVOLUÇÃO**

<p><b>Cabeçalho</b> Nome Completo Paciente, Idade, Registro Hospitalar, Ala Hospitalar, Leito, Data de Internação, Data da Evolução</p>
<p><b>Lista de Problemas</b> Hipótese(s) Diagnóstica(s) ou Diagnóstico Principal e Diagnóstico(s) Secundário(s)</p>
<p><b>* Dados acima já impressos junto com a Prescrição*</b></p>
<p><b>Equipe Responsável pela Evolução:</b> # EVOLUÇÃO CLÍNICA MÉDICA #</p> <p><b>Controle Enfermagem:</b>  <math>\Delta</math>PAs: Máx - Mín      <math>\Delta</math>FC: Máx - Mín  <math>\Delta</math>PAd: Máx - Mín      <math>\Delta</math>T: Máx - Mín  <math>\Delta</math>FR: Máx - Mín                      Evacuação: + ou -                      *Diurese: + ou - <b>OU</b> ? 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)</p> <p><b>Evolução Diária:</b> Estabilidade Clínica? Suporte Ventilatório? Queixas? Alimentação? Ciclo Sono-vigília?</p> <p><b>Exame Físico Básico:</b> Estado Geral, Cianose? Icterícia? Febre? Mucosas (Hidratadas? Coradas?)</p> <p>Estado Mental (Atenção? Consciência? Comunicativo? Orientado?...)</p> <p>Exame Cardíaco (Ritmo? Fonese? Sopro? FreqCardíaca [FC]? Pressão Arterial [PA]? Tempo Enchimento Capilar [TEC]?)</p> <p>Exame Respiratório (Murmúrios Vesiculares? Ruídos Adventícios [RA]? FreqRespiratória [FR]? Saturação de O<sub>2</sub> [SatO<sub>2</sub>])  <b>* AUXÍLIO DO RESIDENTE (Análise dos Parâmetros Ventilatórios se em uso de Ventilação Mecânica [VM]) *</b></p> <p>Exame Abdominal (Inspeção? Ruídos Hidroaéreos [RHA]? Dor? Visceromegalias [VMG]? Descompressão Brusca [DB]?)</p> <p>Pulsos periféricos</p> <p>Presença de Edema e/ou Sinais de Trombose Venosa Profunda [TVP]?</p> <p><b>Avaliação de Exames:</b> Impressão da avaliação em visita com preceptor de exames como RX Tórax, Eletrocardiograma [ECG], Tomografia Computadorizada [TC], etc?</p> <p><b>Conduta:</b> CD: Discutido caso com Dr(a) _____                      - X, devido Y                      - W, devido Z</p>

10. ESTRUTURA E DETALHES DA PRESCRIÇÃO

 <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: IRA PRE RENAL HAS HIPOTIREOIDISMO IAM PRÉVIO PNM NOSOCOMIAL?
--	--	--


ordem	item	prescrito	via/frequência/observação	horário	evolução
1	DIETA ENTERAL 1,5KCAL/ML		SNG 150 ML 33H		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. ACOMPANHETE 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 DIMINUÍDO PFR, ALERTA, POUCO COMUNICATIVA, CONSCIENTE E DESORIENTADA EM TEMPO E ESPAÇO. 2BRNF S/ SOPRO, FC: 78, PA: 100X50, TEC < 3 SEG, SOPRO CAROTÍDEO 4+6+ BILATERALMENTE MV DIMINUÍDOS EM BASE C/ ESTERTORES CREPITANTES BIBASIS, 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	AGUA FILTRADA		SNG 150 ML NOS INTERVALOS		
3	CLORETO DE SÓDIO 0,9%	500,00 ML	EV 12/12H		
4	CEFEPIMA 2G	1,00 G	EV 1 X AO DIA (DE 28/12)		
	GLICOSE 5%	100,00 ML	EV		
5	HEPARINA SÓDICA 5000 UI	5.000,00 UI	SC 12/12H		
6	RANITIDINA 150 MG	1,00 COM P	SNG 1 X AO DIA A NOITE		
7	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG	100,00 MG	SNG 1 X AO DIA		
8	SINVASTATINA 10 MG	20,00 MG	SNG A NOITE		
9	L-TIROXINA SÓDICA 25MCG	50,00 MCG	SNG EM JEJUM PELA MANHÃ		
10	CLORETO DE SÓDIO 0,9%	500,00 ML	EV ACM		
11	DPIRONA SÓDICA 500 MG/ML	1,00 AMP	EV ACM		
12	BROMOPRIDA 5MG/ML	1,00 AMP	EV ACM		
13	NEFEDIPINA RETARD 20MG	1,00 COM P	SNG ACM		
14	CABECEIRA ELEVADA 30°				
15	FSIOTERAPIA MOTORA DE MEMBROS 2X DIA				
16	FSIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3X DIA				
18	CONTROLE DE DIURESE 12/12 H				

Prescrição médica Nº: 497615

FEME1001 Impresso 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: IRA PRE RENAL HAS HIPOTIREOIDISMO IAM PRÉVIO PNM NOSOCOMIAL?
--	--	--

ordem	item	prescrito	via/frequência/observação	horário	evolução
19	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 - AGUARDANDO 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

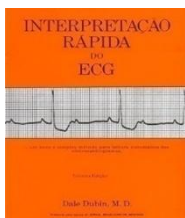
FEME1001 Impresso em: 31/12/17 11:09 Finalizada em 31/12/17 09:50 Por GUILHERME COSTA MUNHOZ



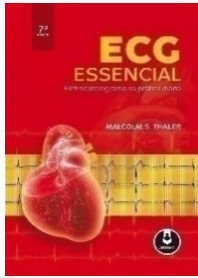
Pág 2/2

11. SUGESTÃO DE MATERIAL PARA ESTUDO

1) Eletrocardiograma:



Interpretação Rápida do ECG (Dubin) (1995)

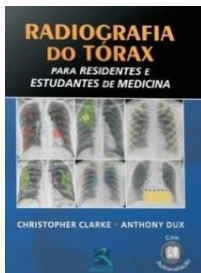


ECG Essencial, Eletrocardiograma na Prática Diária  
(Thaler) (2013)



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

2) Raios-X de Tórax:



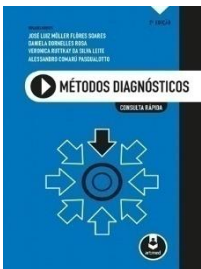
Radiografia do Tórax para Residentes e Estudantes de Medicina  
(Clark e Dux) (2012)



Site Educacional da Sociedade de Radiologia da Holanda

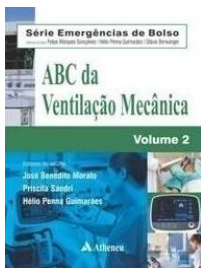
<http://www.radiologyassistant.nl/>

### 3) Exames complementares:



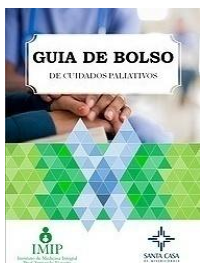
Métodos Diagnósticos, Consulta Rápida  
(Soares, Rosa, Leite e Pasqualotto) (2012)

#### Ventilação Mecânica:



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

### 4) Cuidados Paliativos:



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

5) Exercícios de Casos por Imagem:

Site de Casos com Imagens da UFMG



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

6) Vídeos Teóricos Variados:



Osmosis: Health & Medicine (Canal

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

7) Jogos:



Prognosis, Your Diagnosis (Aplicativo de Android e IOS)

5,0 ★★★★★  
62 Avaliações

Nº151  
Medicina

12+  
Idade

Interactive Medical Cases (Site



The NEW ENGLAND  
JOURNAL of MEDICINE NEMJ)

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

8) 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/>

### **3. PSIQUIATRIA / SAÚDE MENTAL**

**Responsável pelo estágio:**

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

**Participantes:**

**Professores:**

- Prof. Dr. Carlos Alberto Lazarini
- Prof. Me. Venício Aurélio Onofri Junior
- Prof<sup>ª</sup>. Dra. Valéria Garcia Caputo
- Prof. Flavia Cristina Castilho Coracio

**Médicos/ Preceptores:**

- Dr. Andre Belluci Villani
- Dr. Dario Lopes Garcia
- Dr. Flávio Morato Coelho de Toledo
- Dr. Gabriel Tognon Rossi
- Dr. Murilo Santos Oliveira
- Dra. Fernanda Simines Nascimento

**Secretário:** Rosangela

**Fone:** (14) 3434-2525 Ramal 1145

**E-mail:** [depmedicacirurgiahc3@famema.sp.gov.br](mailto:depmedicacirurgiahc3@famema.sp.gov.br) / [caps@hcfamema.sp.gov.br](mailto:caps@hcfamema.sp.gov.br)

**Local do estágio:** HCIII – Unidade São Francisco  
HCI Enfermaria Psiquiátrica  
CAPS AD

#### **Acolhimento**

O estagio se inicia na segunda feira e a apresentação do estágio ao estudante acontece na primeira quarta feira pela Prof<sup>ª</sup> Dra. Valeria 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;
- **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;
- **Plantão PS Psiquiatria:** Finais de semana e feriados

**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.

**Orientações Finais**

- É **obrigatório** uso de crachá, roupa branca ou avental;
- 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 e ciclo deverão ser repostas junto ao grupo seguinte, no dia correspondente ao assunto perdido. A folha para o registro das reposições deve ser retirada com a secretária do Internato na U.E e assim que preenchida, deve ser entregue a secretária novamente.

**3.5 Temas Discutidos:**

- **Psicofarmacologia (2ª Feira 14:30h às 16:30h)**

**Temas:**

- 1) Neurotransmissão
- 2) Antidepressivos
- 3) Estabilizadores do Humor
- 4) Ansiolíticos
- 5) Antipsicóticos
- 6) Drogas de abuso lícitas
- 7) Drogas de abuso ilícitas

**Preceptor:** Prof. Dr. Carlos Alberto Lazarini

Os internos deverão se organizar dividindo-se em **04 SUBGRUPOS (A1, A2, B1 e B2) conforme tabela abaixo**. Os subgrupos **deveram cumprir a semana toda no mesmo cenário, sem troca**.

Semana	Ambulatório I	Ambulatório II	Ambulatório III	Enfermaria
<b>1ª Semana</b>	SUB A1	SUB A2	SUB B1	SUB B2
<b>2ª Semana</b>	SUB A2	SUB A1	SUB B2	SUB B1
<b>3ª Semana</b>	SUB B1	SUB B2	SUB A1	SUB A2
<b>4ª Semana</b>	SUB B2	SUB B1	SUB A2	SUB A1

1. AMBULATÓRIO I

	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª feira
<b>MANHÃ</b>	<p>ASM Transt. Humor Prof. Me. Venício</p> <p>07:30h às 11:30h <b>(02*)</b> HCIII</p>	<p>ASM Ambulatório Profª Dra. Valéria</p> <p>07:30h às 12:00h <b>(02*)</b> HCIII</p>	<p>Ciclo pedagógico Profª Dra. Valéria</p> <p>08:00 às 10:30h <b>TODOS</b> Sala 21- U.E</p> <hr/> <p><b>Momento Reflexivo</b> Profª Flavia Coracio</p> <p>10:30 às 12:00h <b>TODOS</b> SALA 21 – U.E</p>	<p>ASM Ambulatório Profª Dra. Valéria</p> <p>07:30h às 12:00h <b>(02*)</b> HCIII</p>	<p>Ambulatório Dr. Gabriel</p> <p><b>*Ambulatório Suspensão, quando retornar avisaremos*</b></p>
<b>TARDE</b>	<p>Psicofarmacologia Prof. Dr. Carlos Lazarini</p> <p>14:30h às 16:30h <b>TODOS</b> Sala 03 da U.E</p>		<p>ASM Ambulatório Profª Dra. Valéria</p> <p>13:00h às 17:00h <b>(02*)</b> HCIII</p>		

2. AMBULATÓRIO II

	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª feira
<b>Manhã</b>	<p>ASM Transt. Humor Prof. Me. Venício</p> <p>07:30h às 11:30h <b>(02*)</b> HCIII</p>	<p>ASM Ambulatório Profª Dra. Valéria</p> <p>07:30h às 12:00h <b>(02*)</b> HCIII</p>	<p>Ciclo pedagógico Profª Dra. Valéria</p> <p>08:00 às 10:30h <b>TODOS</b> Sala 21- U.E</p> <hr/> <p><b>Momento Reflexivo</b> Profª Flavia Coracio</p> <p>10:30 às 12:00h <b>TODOS</b> SALA 21 – U.E</p>	<p>ASM Ambulatório Profª Dra. Valéria</p> <p>07:30h às 12:00h <b>(02*)</b> HCIII</p>	
<b>Tarde</b>	<p>Psicofarmacologia Prof. Dr. Carlos Lazarini</p> <p>14:30h às 16:30h <b>TODOS</b> Sala 03 da U.E</p>		<p>ASM Ambulatório Profª Dra. Valéria</p> <p>13:00h às 17:00h <b>(02*)</b> HCIII</p>		

**3. AMBULATÓRIO III**

	<b>2ª Feira</b>	<b>3ª Feira</b>	<b>4ª Feira</b>	<b>5ª Feira</b>	<b>6ª feira</b>
<b>Manhã</b>	<p><b>CAPS AD</b> <b>Dr. Flávio</b></p> <p>07:30h às 11:30h <b>(02*)</b> <b>NGA</b></p>		<p>Ciclo pedagógico <b>Profª Dra. Valéria</b></p> <p>08:00 às 10:30h <b>TODOS</b> <b>Sala 21- U.E</b></p> <hr/> <p><b>Momento Reflexivo</b> <b>Profª Flavia Coracio</b></p> <p>10:30 às 12:00h <b>TODOS</b> <b>SALA 21 – U.E</b></p>	<p><b>CAPS AD</b> <b>Dr. Flávio</b></p> <p>07:30h às 11:30h <b>(02*)</b> <b>NGA</b></p>	<p><b>CAPS AD</b> <b>Dr. Flávio</b></p> <p>07:30h às 11:30h <b>(02*)</b> <b>NGA</b></p>
<b>Tarde</b>	<p><b>Psicofarmacologia</b> <b>Prof. Dr. Carlos Lazarini</b></p> <p>14:30h às 16:30h <b>TODOS</b> <b>Sala 03 da U.E</b></p>	<p><b>Ambulatório</b> <b>Dr. André</b></p> <p>13:00h às 17:00h <b>(02*)</b> <b>HCIII</b></p>			

CAPS AD Avenida Santo Antônio, 1669 - Centro, Marília – SP

**4. ENFERMARIA PSIQUIATRIA**

	<b>2ª Feira</b>	<b>3ª Feira</b>	<b>4ª Feira</b>	<b>5ª Feira</b>	<b>6ª feira</b>
<b>Manhã</b>	<p>ENF. PSIQ. <b>Profissional que estiver presente</b></p> <p>07:30h às 12h <b>(02*)</b></p>	<p>ENF. PSIQ. <b>Profissional que estiver presente</b></p> <p>07:30h às 12h <b>(02*)</b></p>	<p>Ciclo pedagógico <b>Profª Dra. Valéria</b></p> <p>08:00 às 10:30h <b>TODOS</b> <b>Sala 21- U.E</b></p> <hr/> <p><b>Momento Reflexivo</b> <b>Profª Flavia Coracio</b></p> <p>10:30 às 12:00h <b>TODOS</b> <b>SALA 21 – U.E</b></p>	<p>ENF. PSIQ. <b>Profissional que estiver presente</b></p> <p>07:30h às 12:00h <b>(02*)</b></p>	<p>ENF. PSIQ. <b>Profissional que estiver presente</b></p> <p>07:30h às 12h <b>(02*)</b></p>
	<p><b>Psicofarmacologia</b> <b>Prof. Dr. Carlos Lazarini</b></p> <p>14:30h às 16:30h <b>TODOS</b> <b>Sala 03 da U.E</b></p>			<p>ENF. PSIQ. <b>Dra. Ligia Botelho</b> 13h às 17h <b>(02*)</b></p> <p><b>*Ambulatório</b> <b>Suspensão, quando</b> <b>retornar</b> <b>avisaremos*</b></p>	

**5. PLANTÕES PS PSIQUIATRIA:**

<b>Horário</b>	<b>Sábado</b>	<b>Domingo</b>	<b>Feriado</b>
<b>07:00h às 17:00h</b>	(1*)	(1*)	(1*)
<b>17:00h às 22:00h</b>	(1*)	(1*)	(1*)

**Os plantões de finais de semana e feriados deverão ser divididos por todos os estudantes do Grupo.**

**4. Urgência e Emergência das Especialidades – Ortopedia / Psiquiatria / UTI Cirúrgica**

**Responsável pelo estágio de Ortopedia:** Prof. Eduardo Martinelli Jacob

**Participantes:**

**Professores:**

- Prof. Dr. Carlos Alberto Lazarini
- Prof. Dr. Emílio César Mamede Murade
- Prof. Eduardo Martinelli Jacob
- Prof. Ricardo Toma
- Prof. Dr. Marcos Vinícius Muriano

**Médicos/ Preceptores:**

- Dr. Adriano Garcia Cirino
- Dr. Éderson Shibuya Kida
- Dr. Ewerton Zeydir Gonzales Filho
- Dr. Fernando Salgado Martins
- Dr. Gustavo Serra Reinas
- Dr. José Marcondes da Silveira Junior
- Dr. Rodrigo da Silveira Antoniassi
- Dr. Rogério João de Freitas

**Responsável pelo estágio do Pronto Socorro Psiquiatria:** Dr. Dario Lopes Garcia

**Professores Participantes:**

- Profª. Ira Kireeff de Moraes Carvalho

**Médicos/ Preceptores:**

- Dr. Andre Belluci Villani
- Dr. Dario Lopes Garcia
- Dr. Flávio Morato Coelho de Toledo
- Dr. Gabriel Tognon Rossi
- Dr. Murilo Santos Oliveira
- Dra. Fernanda Simines Nascimento
- Dra. Julia Leonelli Vono Antoniassi

**Responsável pelo estágio da UTI Cirúrgica:-** Dra. Dolores Cristina Manzano de Albuquerque

**Médicos/ Preceptores Participantes:**

- Dra. Andréia Larissa Garcia Reis
- Dra. Jessica Regina Teixeira Matera
- Dra. Leticia de Godoy Balestra
- Dra. Lorrana de Souza Landin Xavier
- Dra. Ricielly Alvarenga Campelo
- Dra. Viviane Ferreira Gali

**Fone:** (14) 3434-2525 ramal 1701

**Local do estágio:** Enfermaria do HCl / Ambulatório Mário Covas HCl

## Acolhimento

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade às 07h pelo Prof. Dr. Eduardo Martinelli Jacob, procurar a enfermeira Cidinha na entrada do Ambulatório Mário Covas do 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 Orientações Aos Internos:

- 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);
- **Feriados** a escala da Ortopedia segue como esquema de plantão, iguais aos finais de semana e na **UTI** os plantões acontecem normalmente.
- 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.

### 4.4 Estágio

**Duração:** 04 semanas

**Carga horária semanal:** 40 horas/semanais

### 4.5 TEMAS DISCUTIDOS:

- **Psicofarmacologia (2ª Feira das 14:30h às 16:30h)**

#### Temas:

- 1) Neurotransmissão
- 2) Antidepressivos
- 3) Estabilizadores do Humor
- 4) Ansiolíticos
- 5) Antipsicóticos
- 6) Drogas de abuso lícitas
- 7) Drogas de abuso ilícitas

**Responsável:** Prof. Dr. Carlos Alberto Lazarini

• **Discussões Ortopédicas**

**Temas:**

- 1) Exame físico da coluna cervical, torácica e lombar.
- 2) Artigos sobre dor lombar
- 3) Dor lombar em crianças e adolescentes
- 4) Trauma raquimedular
- 5) Acompanhamento sala de gesso e curativos ortopédicos

**Responsável:** Dr. José Marcondes da Silveira Junior

Os internos deverão se organizar dividindo-se em **04 SUBGRUPOS** e rodiziar conforme tabelas abaixo:

- **SUBGRUPO A – A1 e A2**
- **SUBGRUPO B - B1 e B2**

Semana	PS Psiquiatria	UTI	Ortopedia	Ortopedia
1ª Semana	SUB A1	SUB A2	SUB B1 e B2	SUB B1 e B2
2ª Semana	SUB A2	SUB A1	SUB B1 e B2	SUB B1 e B2
3ª Semana	SUB B1	SUB B2	SUB A1 e A2	SUB A1 e A2
4ª Semana	SUB B2	SUB B1	SUB A1 e A2	SUB A1 e A2

**PS Psiquiatria - Plantões – (01 Subgrupo)**

Local: Unidade de Urgência e Emergência (UUE) do HC I sempre com a supervisão de 01 docente, conforme escala previamente elaborada:

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07:00h às 17:00h (01*)	07:00h às 17:00h (01*)	07:00h às 17:00h (01*)	07:00h às 17:00h (01*)	07:00h às 17:00h (01*)
17:00h às 22:00h (01*)	17:00h às 22:00h (01*)	17:00h às 22:00h (01*)	17:00h às 22:00h (01*)	17:00h às 22:00h (01*)

(\*) Números de estudantes

**Plantões UTI Cirúrgica- (01 Subgrupo)**

Os estudantes devem permanecer 01 semana completa das 07h às 13h (**Inclusive aos feriados**).

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07:00h às 13:00h (01 a 02*)	07:00h às 13:00h (01 a 02*)	07:00h às 13:00h (01 a 02*)	07:00h às 13:00h (01 a 02*)	07:00h às 13:00h (01 a 02*)

\*01 estudante na UTI somente quando o subgrupo estiver com apenas 03 estudantes, demais subgrupos deverão ser 02 estudantes.

\*No período da tarde/Noite das 13h às 17h e das 17h às 22h **se necessário** os estudantes do sub A2 (UTI) rodiziam os plantões com os estudantes do Sub do PS Psiquiatria.

**Subgrupo B1 e B2 - Ortopedia**

**Plantões – Ortopedia- (01 Subgrupo)**

Local: Unidade de Urgência e Emergência (UUE) do HCI juntos aos residentes e docentes da ortopedia, inclusive aos finais de semana conforme escala abaixo:

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
07:00h às 17:00h <b>(01*)</b> Período da tarde Passar visita com Prof. Dr. Marcos Vinícius (Dr. Rachid)	07:00h às 17:00h <b>(01*)</b>	07:00h às 17:00h <b>(01*)</b>	07:00h às 17:00h <b>(01*)</b>	07:00h às 17:00h <b>(01*)</b>	07:00h às 17:00h <b>(01*)</b>	07:00h às 17:00h <b>(01*)</b>
17:00h às 22:00h <b>(01*)</b>	17:00h às 22:00h <b>(01*)</b>	17:00h às 22:00h <b>(01*)</b>	17:00h às 22:00h <b>(01*)</b>	17:00h às 22:00h <b>(01*)</b>	17:00h às 22:00h <b>(01*)</b>	17:00h às 22:00h <b>(01*)</b>

**Ambulatório Ortopedia- (01 Subgrupo):**

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Dr. Fernando Salgado / Prof. Dr. Emílio Murade  07:00h às 12h <b>Mário Covas HCI</b>  <b>(Todo o restante do Subgrupo B)</b>	Dr. Eduardo/ Prof. Dr. Marcos Vinícius  07:00h às 12h <b>Mário Covas HCI</b>  <b>(Todo o restante do Subgrupo B)</b>	Dr. Rodrigo/Dr. Prof. Eduardo Jacob  07:00h às 12h <b>Mário Covas HCI</b>  <b>(Todo o restante do Subgrupo B)</b>	Onco-Ortopédico Prof. Dr. Marcos Vinícius  07:00h às 12h <b>Mário Covas HCI</b>  <b>(Todo o restante do Subgrupo B)</b>	Dr. Gustavo  07:00h às 12h <b>Mário Covas HCI</b>  <b>(Todo o restante do Subgrupo B)</b>

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

**4.6 -Discussões teóricas – Subgrupo da Ortopedia atividades Obrigatórias inclusive Plantonistas.**

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
<b>Dr. Marcondes</b> 07:00h às 09:00h  <b>Auditório Onco</b>	-	<b>Prof. Eduardo Jacob</b> 07:30h às 09:30h  <b>Reunião Clínica Auditório Onco</b>	<b>Prof. Eduardo Jacob</b> 09:00h às 10:00h  Discussão de Temas Ortopédicos <b>Auditório Onco</b>	<b>Dr. Marcondes</b> 07:00h às 09:00h  <b>Auditório Onco</b>
Psicofarmacologia <b>Prof. Dr. Carlos Lazarini</b>  14:30h às 16:30h <b>TODOS</b> <b>Sala 03 da U.E</b>				

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

**Coordenador de Departamento:**

- Prof. Ma. Celeste Maria Bueno Mesquita

**Responsável pelo estágio:** Prof. Me. Edson Koji Suzuki

**Participantes da Neonatologia:**

**Professores:**

- Prof. Dr. Zildomar Deucher Junior
- Prof. José Eduardo Tomasini Pernambuco
- Prof. Me. Edson Koji Suzuki
- Prof. Me. Mário do Carmo Martini Bernardo
- Prof<sup>a</sup>. Ma. Carla Bicudo Ramos
- Prof<sup>a</sup>. Ma. Mirian Rosa Ferraz José

**Participantes do Pronto Socorro de Obstetrícia e Ginecologia:**

**Professores:**

- Prof. Edson de Oliveira Miguel
- Prof<sup>a</sup>. Aline Cristina E Silva Paes

**Médicos/ Preceptores:**

- Dr. Tiago Henrique Palma
- Dr. Wagner Laguna Silva
- Dra. Armanda Lucena de Lima
- Dra. Camila Abrão Costa Buzeto
- Dra. Carolina Paleari Silva
- Dra. Isis Carrero Zequini
- Dra. Marina Molina Homsí

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

**Fone:** (14) 3434-2525 ramal 1880

**E-mail:** [depginecologia@famema.sp.gov.br](mailto:depginecologia@famema.sp.gov.br)

**PERINATOLOGIA/NEONATOLOGIA**

**Período:** 04 semanas.

**Carga horária semanal:** 40h

**Local:** Enfermaria de Neonatologia na Maternidade HMI (Alojamento conjunto e Centro Obstétrico) Estágio Pronto Socorro da Obstetrícia e Ginecologia do HMI – Entrar pelo portão da Carlos Gomes.

**Acolhimento**

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade pelo Prof. Me. Edson Koji Suzuki e Enfermeira Jéssica Ciarmoli dos Santos Colombo às 07:00h na maternidade para apresentação da unidade e dos seus colaboradores e para instruções gerais de funcionamento do mesmo.

**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

**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 dos binômios 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.

Em relação ao estágio de **perinatologia/neonatologia**, estão detalhadas no **Quadro I** as competências com os respectivos desempenhos e habilidades, assim como as metas para cada uma dessas.

**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 relacionados à recepção, estabilização e reanimação do recém-nascido na sala de parto.

**REUNIÃO CLÍNICA DA PEDIATRIA-** Será quinzenalmente as quartas – feiras das 07:00h às 08:00h para o subgrupo que estiver responsável pela semana do Pronto Socorro Obstetrícia.

**1ª SEMANA PADRÃO DA PERINATOLOGIA: ATIVIDADES NA ENFERMARIA DA MATERNIDADE**

	<b>2ª feira</b>	<b>3ª feira</b>	<b>4ª feira</b>	<b>5ª feira</b>	<b>6ª feira</b>
<p><b>07:00h às 10:00h</b></p> <p>O grupo será subdividido em subgrupos: (A) e (B)</p> <p>Atividade Assistencial</p>	<p>-Recepção do grupo -Aula demonstrativa</p> <p>“Exame físico do RN”</p> <p>Prof. Pernambuco</p> <p><b>(A+B)</b></p>	<p>-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica</p> <p>Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Me.Suzuki</p> <p><b>(A)</b></p>	<p>-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica</p> <p>Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof.Me.Suzuki</p> <p><b>(A)</b></p>	<p>-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica</p> <p>Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Me.Suzuki</p> <p><b>(A)</b></p>	<p>-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica</p> <p>Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Me.Suzuki Equipe neonatal</p> <p><b>(A)</b></p>
<p><b>10:00h às 12:00h</b></p> <p>Aula teórica e ciclo pedagógico</p>	<p>Apresentação do estágio/orientações/pré-teste:</p> <p>“Sintonia com a Perinatologia”</p> <p>Prof. Me.Suzuki</p> <p><b>(A+B)</b></p>	<p>Ciclo pedagógico:</p> <p>“Prematuridade” = abertura=</p> <p>Prof.Me.Suzuki</p> <p><b>(A+B)</b></p>	<p>Aula audiovisual:</p> <p>“Aleitamento Materno”</p> <p>Prof. Pernambuco</p> <p><b>(A+B)</b></p>	<p>Aula Teórica-estudante:</p> <p>“Triagem neonatal e Icterícia neonatal”</p> <p>Prof.Me.Suzuki</p> <p><b>(A+B)</b></p>	<p>Atividades na sala de parto e maternidade</p> <p>Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof.Me.Suzuki Equipe neonatal</p> <p><b>(A)</b></p>
<p><b>14:00h às 15:30h</b></p> <p>Atividades teórico-prático/simulação</p>	<p>Rotina de assistência ao neonatal na sala de parto e em alojamento conjunto</p> <p>Prof. Me.Mário Sala 03 HCII</p> <p><b>(A+B)</b></p>			<p>Ressuscitação Neonatal “Parte I”</p> <p>Prof. Me.Mário Sala 03 HCII</p> <p><b>(A+B)</b></p>	

<b>1º Semana</b>	<b>2ª feira</b>	<b>3ª feira</b>	<b>4ª feira</b>	<b>5ª feira</b>	<b>6ª feira</b>
<p>Enfermaria Perinatologia <b>12:00h às 17:00h</b></p>	<p>Subgrupo A <b>(02*)</b></p>	<p>Subgrupo A <b>(02*)</b></p>	<p>Subgrupo A <b>(02*)</b></p>	<p>Subgrupo A <b>(02*)</b></p>	<p>Subgrupo A <b>(02*)</b></p>
<p>Pronto Socorro Obstétrico <b>17:00h às 22:00h</b></p>	<p>Subgrupo B <b>(01*)</b></p>	<p>Subgrupo B <b>(01*)</b></p>	<p>Subgrupo B <b>(01*)</b></p>	<p>Subgrupo B <b>(01*)</b></p>	<p>Subgrupo B <b>(01*)</b></p>

**2ª SEMANA PADRÃO DA PERINATOLOGIA: ATIVIDADES NA ENFERMARIA DA MATERNIDADE**

	<b>2ª feira</b>	<b>3ª feira</b>	<b>4ª feira</b>	<b>5ª feira</b>	<b>6ª feira</b>
<b>07:00h às 10:00h</b>  Atividades no alojamento conjunto e centro obstétrico	-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica  Responsáveis: Prof.Pernambuco Prof. Me.Suzuki  <b>(B)</b>	-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica  Responsáveis: Prof.Pernambuco Prof. Me.Suzuki  <b>(B)</b>	-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Me.Suzuki  <b>(B)</b>	-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Me.Suzuki  <b>(B)</b>	-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof.Me.Suzuki Equipe neonatal  <b>(B)</b>
<b>10:00h às 12:00h</b>  Aula teórica e ciclo pedagógico	Atividade na sala de parto e maternidade  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Me.Suzuki Equipe neonatal <b>(B)</b>	Ciclo pedagógico:  “Prematuridade” = fechamento=  Prof.Me.Suzuki <b>(A+B)</b>	Ciclo pedagógico:  “RN de mãe diabética” = abertura=  Prof.Me.Suzuki <b>(A+B)</b>	Aula Teórica-estudante:  “Sífilis congênita e HIV”  Prof.Me.Suzuki <b>(A+B)</b>	Atividades na sala de parto e maternidade  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof.Me.Suzuki Equipe neonatal <b>(B)</b>
<b>§ almoço §</b>					
<b>14:00h às 15:30h</b>  Atividades teórico-prático/simulação	Ressuscitação Neonatal “Parte II”  Prof.Me.Mário Sala 03 HCII <b>(A+B)</b>	Cardiopatia Congenita Prof.Dr. Zildomar  Presencial Sala 01 HCII 15h às 18h <b>(A+B)</b>		Ressuscitação Neonatal “Parte III”  Prof.Me.Mário Sala 03 HCII <b>(A+B)</b>	

<b>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 <b>12:00h às 17:00h</b>	Subgrupo B <b>(02*)</b>	Subgrupo B <b>(02*)</b>	Subgrupo B <b>(02*)</b>	Subgrupo B <b>(02*)</b>	Subgrupo B <b>(02*)</b>
Pronto Socorro Obstétrico <b>17:00h às 22:00h</b>	Subgrupo A <b>(01*)</b>	Subgrupo A <b>(01*)</b>	Subgrupo A <b>(01*)</b>	Subgrupo A <b>(01*)</b>	Subgrupo A <b>(01*)</b>

**3ª SEMANA PADRÃO DA PERINATOLOGIA: ATIVIDADES NA ENFERMARIA DA MATERNIDADE**

	<b>2ª feira</b>	<b>3ª feira</b>	<b>4ª feira</b>	<b>5ª feira</b>	<b>6ª feira</b>
<b>07:00h às 10:00h</b>  Atividades no alojamento conjunto e centro obstétrico	-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica  Responsáveis: Prof.Pernambuco Prof. Suzuki  <b>(A)</b>	-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica  Responsáveis: Prof.Pernambuco Prof. Suzuki  <b>(A)</b>	-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki  <b>(A)</b>	-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki  <b>(A)</b>	-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki Equipe neonatal  <b>(A)</b>
<b>10:00h às 12:00h</b>  Aula teórica e ciclo pedagógico	Atividade na sala de parto e maternidade  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof.Me.Suzuki Equipe neonatal <b>(A)</b>	Ciclo pedagógico:  “RN de mãe diabética” =fechamento=  Prof.Me.Suzuki <b>(A+B)</b>	Ciclo pedagógico:  “Gestação Múltipla” = abertura=  Prof.Me.Suzuki <b>(A+B)</b>	Aula Teórica-estudante:  “Hepatite B e C e Toxoplasmose congênita” (Sala 44-2)  Prof.Me.Suzuki <b>(A+B)</b>	Atividades na sala de parto e maternidade  Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof.Me.Suzuki Equipe neonatal <b>(A)</b>
<b>\$ almoço \$</b>					
<b>14:00h às 15:30h</b>  Atividades teórico-prático/simulação	Ressuscitação Neonatal “Parte IV”  Prof.Me.Mário Sala 03 HCII <b>(A+B)</b>			Avaliação: “Teórico-Prático da Reanimação Neonatal e Assistência ao RN”  Prof. Me. Mário Sala 03 HCII <b>(A+B)</b>	

<b>3º Semana</b>	<b>2ª feira</b>	<b>3ª feira</b>	<b>4ª feira</b>	<b>5ª feira</b>	<b>6ª feira</b>
Enfermaria Perinatologia <b>12:00h às 17:00h</b>	Subgrupo A <b>(02*)</b>	Subgrupo A <b>(02*)</b>	Subgrupo A <b>(02*)</b>	Subgrupo A <b>(02*)</b>	Subgrupo A <b>(02*)</b>
Pronto Socorro Obstétrico <b>17:00h às 22:00h</b>	Subgrupo B <b>(01*)</b>	Subgrupo B <b>(01*)</b>	Subgrupo B <b>(01*)</b>	Subgrupo B <b>(01*)</b>	Subgrupo B <b>(01*)</b>

(\*) número de estudantes

**4ª SEMANA PADRÃO DA PERINATOLOGIA: ATIVIDADES NA ENFERMARIA DA MATERNIDADE**

	<b>2ª feira</b>	<b>3ª feira</b>	<b>4ª feira</b>	<b>5ª feira</b>	<b>6ª feira</b> <small>42</small>
<p><b>07:00h às 10:00h</b></p> <p>Atividades no alojamento conjunto e centro obstétrico</p>	<p>-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica</p> <p>Responsáveis: Prof.Pernambuco Prof. Me.Suzuki</p> <p><b>(B)</b></p>	<p>-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica</p> <p>Responsáveis: Prof.Pernambuco Prof. Me.Suzuki</p> <p><b>(B)</b></p>	<p>-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica</p> <p>Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Me.Suzuki</p> <p><b>(B)</b></p>	<p>-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica</p> <p>Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Me.Suzuki</p> <p><b>(B)</b></p>	<p>-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica</p> <p>Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Me.Suzuki</p> <p><b>(B)</b></p>
<p><b>10:00h às 12:00h</b></p> <p>Aula teórica e ciclo pedagógico</p>	<p>-Atividade na sala de parto e maternidade</p> <p>Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Me.Suzuki Equipe neonatal</p> <p><b>(B)</b></p>	<p>-Ciclo pedagógico:  “Gestação Múltipla” =fechamento=</p> <p>Prof.Me.Suzuki</p> <p><b>(A+B)</b></p>	<p>-Pós Teste:  Devolutiva, discussão e fechamento do estágio: “Sintonia com a Perinatologia”</p> <p>Prof.Me.Suzuki</p> <p><b>(A+B)</b></p>	<p>-Avaliação:  “Teórico-Visual do exame físico do RN e da Reanimação Neonatal”</p> <p>Prof.Me.Suzuki</p> <p><b>(A+B)</b></p>	<p>-Atividades na sala de parto e maternidade</p> <p>Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof.Me.Suzuki Equipe neonatal</p> <p><b>(B)</b></p>
<p><b>14:00h às 15:30h</b></p> <p>Atividades teórico-prático/simulação</p>	<p>Prof.Me.Mário Sala 03 HCII</p> <p><b>(A+B)</b></p>			<p>Prof. Me. Mário Sala 03 HCII</p> <p><b>(A+B)</b></p>	

<b>4º Semana</b>	<b>2ª feira</b>	<b>3ª feira</b>	<b>4ª feira</b>	<b>5ª feira</b>	<b>6ª feira</b>
<p>Enfermaria Perinatologia <b>12:00h às 17:00h</b></p>	<p>Subgrupo B <b>(02*)</b></p>	<p>Subgrupo B <b>(02*)</b></p>	<p>Subgrupo B <b>(02*)</b></p>	<p>Subgrupo B <b>(02*)</b></p>	<p>Subgrupo B <b>(02*)</b></p>
<p>Pronto Socorro Obstétrico <b>17:00h às 22:00h</b></p>	<p>Subgrupo A <b>(01*)</b></p>	<p>Subgrupo A <b>(01*)</b></p>	<p>Subgrupo A <b>(01*)</b></p>	<p>Subgrupo A <b>(01*)</b></p>	<p>Subgrupo A <b>(01*)</b></p>

**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.

		<b>Sábado</b>	<b>Domingo</b>	<b>Feriado</b>
<b>Plantões Perinatologia 07:00h às 12:00h</b>		Subgrupo A <b>(02*)</b>	Subgrupo A <b>(02*)</b>	Subgrupo A <b>(02*)</b>
<b>Plantões Pronto Socorro Obstétrico</b>	<b>07:00h às 13:00hs</b>	Subgrupo B <b>(01*)</b>	Subgrupo B <b>(01*)</b>	Subgrupo B <b>(01*)</b>
	<b>13:00h às 19:00hs</b>	Subgrupo B <b>(01*)</b>	Subgrupo B <b>(01*)</b>	Subgrupo B <b>(01*)</b>

**\*Troca de plantão:** Caso seja necessário realizar troca de plantão, a troca deve ser feita entre estudantes **do mesmo Subgrupo**.

Deverá ser rodiziado **semanalmente** os subgrupos nos cenários. Durante a semana, a enfermaria deverá ser coberta por 02 estudantes do subgrupo que esteja passando pelo cenário.

Avaliar clinicamente toda paciente, adolescente e gestante ou não 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.



**Quadro I - Perinatologia**

**Ficha de análise de desempenhos/habilidades segundo competências**

**Disciplina de Pediatria - Estágio: Perinatologia - 5º série Medicina 2026**

ESTUDANTE:	Assinatura:		Data:		
	Desempenhos/Habilidades				
	- A - Não observou/ Não acompanhou	- B - Observou/ Acompanhou em cenário real	- C - Realizou em cenário real	- D - Realizou em cenário simulado	METAS A-B-C-D
<b>Competência A: Assistência ao RN em sala de parto</b>					
1- Análise da anamnese materna e fatores de riscos					C
2- Preparo do material para reanimação					B
3- Organizar equipe para reanimação					B
4- Recepção e estabilização de RN estável					C
5- Exame físico do RN após estabilização					C
6- Procedimentos de rotina, após estabilização: credé- vitamina K – vacina - identificação.					B
7- Prescrição e solicitação de exames em sala de parto					B
8- Acompanhar o contato RN - mãe em sala de parto					B
9- Procedimento de reanimação: Passos Iniciais					C + D
10- Procedimento de reanimação: VPP com balão + máscara					B + D
11- Procedimento de reanimação: Intubação traqueal					D
12- Procedimento de reanimação: Massagem cardíaca e medicações					D
<b>Competência B: Assistência ao binômio mãe-RN em Alojamento Conjunto</b>					
13- Evolução clínica diária do RN					C
14- Avaliação de Icterícia e conduta					C
15- Indicação de rastreamento de hipoglicemia e conduta					B
16- Indicação de rastreamento de infecção neonatal e conduta					B
17- Análise de exames de rotina: Tipo de sangue + Coombs D; Hemograma; Bilirrubina (T e F) e Glicemia.					C
18- Prescrições de rotina no AC					C
19- Orientações à mãe durante AC: amamentação /dúvidas/ cuidados com RN					C
20- Classificação do RN: Idade Gestacional e Peso/Idade					C
21- Realização do Método de New Ballard					C
<b>Competência C: Planejar e executar alta do RN</b>					
22- Relatório de alta + Receitas					C
23- Realização e interpretação do “teste do olhinho”					C
24- Exame e interpretação do frênulo Lingual					C
25- Interpretação do “teste do coraçãozinho”					C
26- Verificação do resultado do “teste do ouvidinho”					C
27- Orientações à mãe na alta: amamentação, higiene, coto umbilical, encaminhamentos, exame do pezinho +BCG					C

## **6. OBSTETRÍCIA**

### **Coordenador de Departamento:**

- Prof. Edson de Oliveira Miguel

**Responsável pelo estágio:** Prof<sup>ª</sup>. Ma. Carla Bicudo Ramos

### **Participantes:**

#### **Professores:**

- Prof. Edson de Oliveira Miguel
- Prof<sup>ª</sup>. Aline Cristina e Silva Paes
- Prof<sup>ª</sup>. Ma. Carla Bicudo Ramos
- Prof<sup>ª</sup>. Ma. Mirian Rosa F Ferraz
- Prof. Me. Marco Antonio Mazzetto

#### **Médicos/ Preceptores:**

- Dr. Mauro do Nascimento Filho
- Dr. Wagner Laguna Silva
- Dra. Amisbelle Angelucci
- Dra. Armanda Lucena de Lima
- Dra. Camila Abrão Costa Buzeto
- Dra. Carolina Paleari Silva
- Dra. Isis Carrero Zequini
- Dra. Laura Bresciane Bento Gonçalves
- Dra. Livia Pires Calastri
- Dra. Marina Molina Homs

**Secretária:** Paula

**Fone:** (14) 3434-2525 ramal **1880**

**E-mail:** [depginecologia@famema.sp.gov.br](mailto:depginecologia@famema.sp.gov.br)

**Local do Estágio:** HC II – Unidade Materno-Infantil

### **Acolhimento**

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade pela **Prof<sup>ª</sup>. Ma. Carla Bicudo Ramos** às 07:00h 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:** 04 semanas

**Carga horária semanal=** 40hs

**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.

2<sup>a</sup> a 6<sup>a</sup> feira das 07:00 – 12:00h : 04 ou 05 estudantes.

**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 estudantes passam por atividade prática no Centro Obstétrico, sob supervisão docente.

**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, fazer a escala de plantões e enviar dentro do **prazo estipulado** pela secretaria do Internato.

**Durante o plantão será acompanhado com o assistente de plantão e residente o rodízio de estudantes.**

- 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.

**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.

### 6.2 Temas Discutidos:

- **Profª. Ma. Carla Bicudo (Todas as 5ª Feira 10h às 12h)- TODO O GRUPO**

**Temas:**

- 1) Vitalidade Fetal – Cardiotocografia - Perfil Biofásico Fetal - Centralização Fetal
- 2) Trabalho de parto prematuro e ruptura prematura de membranas (RUPREMA);
- 3) Infecções = Lues; toxoplasmose; HIV
- 4) Sangramento no 2º e 3º trimestre.

- **Dra. Laura B. B. Gonçalves (Todas as 4ª Feira 16h às 17h)- Sala 04 do HM – Morfo- TODO O GRUPO**

**Temas:**

- 1) Mecanismo do parto;
- 2) Períodos do parto.
- 3) Fases do Parto - Fase da dilatação (partograma);
  - Expulsão do feto/ dequitação placentária
  - HPP/Hemorragia pós parto/4º período do parto.

**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 durante o cenário, sendo 01 estudante de plantão de Segunda a Sexta, **respeitar o pós-plantão não escalar estudantes do grupo que inicia o plantão seguinte às 07h, seguir ordem dos grupos.**

1ª Semana					
Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07:00 às 12:00h	Visitas (02 a 04*) Sub A	Visitas (02 a 04*) Sub A	Visitas (02 a 04*) Sub A	Visitas (02 a 04*) Sub A	Visitas (02 a 04*) Sub A
07:00 às 13:00h	Centro Obstétrico (01*) Sub A	Centro Obstétrico (01*) Sub A	Centro Obstétrico (01*) Sub A	Centro Obstétrico (01*) Sub A	Centro Obstétrico (01*) Sub A
13:00 às 19:00h	Centro Obstétrico (02*) Sub B	Centro Obstétrico (02*) Sub B	Centro Obstétrico (02*) Sub B	Centro Obstétrico (02*) Sub B	Centro Obstétrico (02*) Sub B
19:00 às 07:00h	Plantão Noturno (01*) Sub B	Plantão Noturno (01*) Sub B	Plantão Noturno (01*) Sub B	Plantão Noturno (01*) Sub B	Plantão Noturno (01*) Sub B

2ª Semana					
Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07:00 às 12:00h	Visitas (02 a 04*) Sub B	Visitas (02 a 04*) Sub B	Visitas (02 a 04*) Sub B	Visitas (02 a 04*) Sub B	Visitas (02 a 04*) Sub B
07:00 às 13:00h	Centro Obstétrico (01*) Sub B	Centro Obstétrico (01*) Sub B	Centro Obstétrico (01*) Sub B	Centro Obstétrico (01*) Sub B	Centro Obstétrico (01*) Sub B
13:00 às 19:00h	Centro Obstétrico (02*) Sub A	Centro Obstétrico (02*) Sub A	Centro Obstétrico (02*) Sub A	Centro Obstétrico (02*) Sub A	Centro Obstétrico (02*) Sub A
19:00 às 07:00h	Plantão Noturno (01*) Sub A	Plantão Noturno (01*) Sub A	Plantão Noturno (01*) Sub A	Plantão Noturno (01*) Sub A	Plantão Noturno (01*) Sub A

3ª Semana					
Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07:00 às 12:00h	Visitas (02 a 04*) Sub A	Visitas (02 a 04*) Sub A	Visitas (02 a 04*) Sub A	Visitas (02 a 04*) Sub A	Visitas (02 a 04*) Sub A
07:00 às 13:00h	Centro Obstétrico (01*) Sub A	Centro Obstétrico (01*) Sub A	Centro Obstétrico (01*) Sub A	Centro Obstétrico (01*) Sub A	Centro Obstétrico (01*) Sub A
13:00 às 19:00h	Centro Obstétrico (02*) Sub B	Centro Obstétrico (02*) Sub B	Centro Obstétrico (02*) Sub B	Centro Obstétrico (02*) Sub B	Centro Obstétrico (02*) Sub B
19:00 às 07:00h	Plantão Noturno (01*) Sub B	Plantão Noturno (01*) Sub B	Plantão Noturno (01*) Sub B	Plantão Noturno (01*) Sub B	Plantão Noturno (01*) Sub B

<b>4ª Semana</b>					
<b>Horário</b>	<b>Segunda</b>	<b>Terça</b>	<b>Quarta</b>	<b>Quinta</b>	<b>Sexta</b>
<b>07:00 às 12:00h</b>	Visitas <b>(02 a 04*)</b> Sub B	Visitas <b>(02 a 04*)</b> Sub B	Visitas <b>(02 a 04*)</b> Sub B	Visitas <b>(02 a 04*)</b> Sub B	Visitas <b>(02 a 04*)</b> Sub B
<b>07:00 às 13:00h</b>	Centro Obstétrico <b>(01*)</b> Sub B	Centro Obstétrico <b>(01*)</b> Sub B	Centro Obstétrico <b>(01*)</b> Sub B	Centro Obstétrico <b>(01*)</b> Sub B	Centro Obstétrico <b>(01*)</b> Sub B
<b>13:00 às 19:00h</b>	Centro Obstétrico <b>(02*)</b> Sub A	Centro Obstétrico <b>(02*)</b> Sub A	Centro Obstétrico <b>(02*)</b> Sub A	Centro Obstétrico <b>(02*)</b> Sub A	Centro Obstétrico <b>(02*)</b> Sub A
<b>19:00 às 07:00h</b>	Plantão Noturno <b>(01*)</b> Sub A	Plantão Noturno <b>(01*)</b> Sub A	Plantão Noturno <b>(01*)</b> Sub A	Plantão Noturno <b>(01*)</b> Sub A	Plantão Noturno <b>(01*)</b> Sub A

(\*) número de estudantes

**Plantões de Finais de Semana e Feriados:**

<b>Horário</b>	<b>Sábado</b>	<b>Domingo</b>	<b>Feriado</b>
<b>07:00 às 12:00h</b>	Plantão <b>(01*)</b>	Plantão <b>(01*)</b>	Plantão <b>(01*)</b>
<b>07:00 às 19:00h</b>	Plantão <b>(01*)</b>	Plantão <b>(01*)</b>	Plantão <b>(01*)</b>
<b>19:00 às 07:00h</b>	Plantão <b>(01*)</b>	Plantão <b>(01*)</b>	Plantão <b>(01*)</b>

**Atenção:** No último dia do rodízio o plantão noturno deve ser das 19 às 23h, para que no próximo rodízio iniciem as atividades às 07h.

## **7. PEDIATRIA**

### **Coordenador de Departamento:**

- Prof. Ma. Celeste Maria Bueno Mesquita

**Responsável pelo estágio:** Prof<sup>a</sup> Camila Garcia Ferrari Jacob

### **Participantes:**

#### **Professores:**

- Prof. Dr. Gilson Caleman
- Prof. Dr. Osni Lázaro Pinheiro
- Prof<sup>a</sup>. Camila Garcia Ferrari Jacob

#### **Médicos/Preceptores:**

- Dr. Fabio Mendonça Nunes
- Dr. Fernando Takeo Uema
- Dr. Salum Bueno da Silveira Junior
- Dra. Bruna Carvalho
- Dra. Carla kreuzberg Salgado
- Dra. Larissa Maria de Lara Lima Lopes
- Dra. Paula Franco Oba
- Dra. Talitha Di Martha Chacon Beloti

#### **Enfermeiros:**

- Enfermeira Maria das Neves Firmino da Silva

**Secretário:** Melissa

**Fone:** (14) 3434-2525 Ramal **1879**

**E-mail:** [deppediatria@famema.sp.gov.br](mailto:deppediatria@famema.sp.gov.br)

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

**Duração:** 04 semanas

### **Acolhimento**

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade pela Prof<sup>a</sup>. Camila Garcia Ferrari Jacob, com reunião às 07:00h, na sala de aula da pediatria para apresentação do estágio com todos os integrantes do grupo.

### **Fluxo de Acesso**

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

### **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 grau 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 estudante na construção do conhecimento e a integração entre os conteúdos, além de estimular a interação entre o ensino aprendizagem, 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, discutindo 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...

### 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, eprcise, 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 estudantes de outras séries.**
- **Não é permitido qualquer tipo de acerto, entre estudantes, 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 estudante deverá passar os casos para o colega que estará assumindo o horário no plantão. Durante a semana das 13h às 19h e aos finais de semana e feriados início do plantão às 7 h e serão 02 plantonistas que deverão evoluir e passar visita com o docente de plantão sendo que 01 permanecerá até as 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 Temas Discutidos:**

- **Reunião Fármaco (5ª Feira das 14:30h às 16:00h)**

**Temas:**

- 1) Aspectos especiais da farmacoterapia pediátrica e fármacos de uso rotineiro na pediatria.
- 2) Antibióticos I – Princípios básicos de antibioticoterapia e Antibióticos Beta-lactâmicos.
- 3) Antibióticos II – Aminoglicosídeos, macrolídeos, metronidazol e vancomicina
- 4) Tratamento farmacológico da ASMA de acordo com o *Global Initiative for Asthma* (GINA).

**Responsável:** Prof. Dr. Osni Lazaro Pinheiro

- **Epidemiologia (6ª Feira das 10:15h às 12:15h)**

**Temas:**

- 1) Medidas de frequência: Incidência, prevalência, taxa de mortalidade, mortalidade infantil, mortalidade materna e taxa de letalidade. Pneumonia Nosocomial
- 2) Medidas de associação: Risco relativo, redução do risco relativo, risco atribuível, risco atribuível na população e odds ratio.
- 3) Teste diagnóstico: Sensibilidade, especificidade, valor preditivo, acurácia, razão de verossimilhança, curva ROC e nomograma de Fagan.
- 4) Carga Global de Doença (GBD)

**Responsável:** Prof. Dr. Gilson Caleman

- **Discussões Visitas**

**Temas:**

- 1) Pneumonia
- 2) ITU
- 3) Epilepsia
- 4) Celulite
- 5) Discussão dos Casos Internados

**Responsável:** Profª. Camila Garcia Ferrari Jacob

#### **7.6 - REUNIÃO CLÍNICA DA PEDIATRIA**

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

Os Internos devem montar escala conforme tabela abaixo:

	<b>Segunda</b>	<b>Terça</b>	<b>Quarta</b>	<b>Quinta</b>	<b>Sexta</b>
<b>07:00h às 13:00h</b>	Evolução Discussão Prescrição <b>VISITA</b> (TODOS*)	Evolução Discussão Prescrição <b>VISITA</b> (TODOS*)	07:00h – 08:00h <b>Reunião Clínica</b> <b>Pediátrica</b> <b>Quinzenal</b> Pediatria <hr/> Evolução Discussão Prescrição <b>VISITA</b> (TODOS*)	Evolução Discussão Prescrição <b>VISITA</b> (TODOS*)	Evolução Discussão Prescrição <b>VISITA</b> (TODOS*)
<b>13:00h às 19:00h</b>	<b>VISITA (02*)</b>	<b>VISITA (02*)</b>	<b>VISITA (02*)</b>	13h às 14h (02*)	<b>VISITA (02*)</b>
<b>Atividade Teórica TODOS</b>	Dra. Carla Kreuzberg Silva <b>17:00h às 19:00h</b> (TODOS*) Sala 03 HMI			Reunião Fármaco Clínica Prof. Dr. Osni <b>14:30h às 16:00h</b> Presencial Sala 22 U.E	Epidemiologia Prof. Dr. Gilson <b>10:15h às 12:15h</b> (TODOS*) Sala 01 HCII MORFO

Número de estudantes (\*)

- **Plantões:**

<b>Plantões</b>	<b>Sábado</b>	<b>Domingo</b>	<b>Feriado</b>
<b>07:00h às 13:00h</b>	(02*)	(02*)	(02*)

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

### **Coordenador de Departamento:**

- Prof. Ma Celeste Maria Bueno Mesquita

**Responsável pelo estágio:** Prof<sup>a</sup>. Daniele Quiles Marques Garcia

**Co-responsável- Chefe do Serviço:** Dr. Kleber Luciano Veronez

### **Participantes:**

#### **Professores:**

- Prof. Dr. Daher Sabbag Filho
- Prof<sup>a</sup>. Daniele Quiles Marques Garcia
- Prof<sup>a</sup>. Ma. Celeste Maria Bueno Mesquita

#### **Médicos/Preceptores:**

- Dr. Fernando Takeo Uema
- Dr. Kleber Luciano Veronez
- Dra. Anaí Ramoa Siqueira
- Dra. Carla kreuzberg Salgado
- Dra. Fernanda Cristina Borsatto Camargo
- Dra. Isadora Lorena Falcão Bertolo
- Dra. Juliana Paiva Guermandi
- Dra. Letícia Mesquita Silva
- Dra. Mariana Sampaio de Oliveira Cavallieri
- Dra. Mariane Martinhon Martins
- Dra. Mislene Machado

#### **Responsáveis pelo estágio de Pediatria Cirúrgica:**

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

**Secretário:** Melissa

**Fone:** (14) 3434-2525 ramal 1879

**E-mail:** [deppediatria@famema.sp.gov.br](mailto:deppediatria@famema.sp.gov.br)

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

**Urgência e Emergência Infantil SUB A**

**Duração:** 02 semanas

**Pediatria Cirúrgica SUB B**

**Duração:** 02 semanas

#### **Acolhimento de todo o Grupo:**

Os estudantes serão recebidos na 3ª feira segundo dia de atividades pela Prof<sup>a</sup>. Ma. Celeste às 07:30h em reunião na **sala da secretaria da Pediatria** do HCII.

**Acolhimento Subgrupo Urgência e Emergência Infantil:**

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade pela Prof<sup>a</sup>. Daniele Quiles Marques Garcia.

**Acolhimento Subgrupo Pediatria Cirúrgica**

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade pelo Prof. Dr. José de Freitas Guimarães Neto e Prof. Dr. Rudnei de Oliveira Luciano Gomes.

**O grupo deverá ser dividido em 02 Subgrupos A e B:**

- Um subgrupo começará na Urgência Emergência Infantil e o outro na Cirurgia Pediátrica, após 02 semanas rodízio.
- **Finais de semana e feriados** – Os plantões deverão ser divididos **preferencialmente** entre o **subgrupo da Urgência e Emergência Infantil** e caso necessário, poderão escalar os estudantes do sub da cirurgia Pediátrica, porém aos **domingos das 19h às 07h deverão** ser escalados somente estudantes do **sub da Urgência e Emergência Infantil devido à atividade da Cirurgia Pediátrica segunda de manhã.**

**8.1 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA INFANTIL**

**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 medica, pois não somos a primeira referencia 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 exame 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, 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 Dr. Fernando Uema)

**TEMAS DISCUTIDOS:**

- **Ciclo Pedagógico (2ª e 4ª Feiras das 08h às 10h)**

- 1) Infecção urinária com diagnóstico diferenciado/vulvovaginite
- 2) Febre sem sinais localizatórios
- 3) Fluidoterapia endovenosa
- 4) Estridor de laringe

**Responsável:** Prof. Dr. Daher Sabbag Filho

- **DISCUSSÕES DE CASOS PS INFANTIL**

- 1) Meningite
- 2) Bronquiolite
- 3) Hiperatividade Bronquia
- 4) Asma
- 5) Pneumonia

**Responsável:** Dr. Kleber – Profª Daniele Quiles

**1 - Atividades Práticas (Plantão) Subgrupo A:**

Deverão cumprir horários de estágio montando a escala da seguinte maneira:

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07:00h às 19:00h	(01*)	(01*)	(01*)	(01*)	(01*)
07:00h às 17:00h	(01*)	(01*)	(01*)	(01*)	(01*)
19:00h às 07:00h	(01*)	(01*)	(01*)	(01*)	(01*)

Horário	Sábado	Domingo	Feriado
07:00h às 17:00h	(01*)	(01*)	(01*)
07:00h às 19:00h	(01*)	(01*)	(01*)
17:00h às 22:00h	(01*)	(01*)	(01*)
19:00h às 07:00h	(01*)	(01*)	(01*)

- Durante os finais de semana e feriado os estudantes devem acompanhar as visitas (enfermaria do Pronto Socorro) e auxiliar os assistentes e residentes.
- Durante a semana se possível dependendo do fluxo do pronto socorro acompanhar as visitas.
- Último dia do rodízio o plantão noturno deve ser das 19 às 23h, para que no próximo rodízio iniciem as atividades às 07h.

- **Atenção os plantões das 19h às 07h deverão ser escalados somente com estudantes do Subgrupo que estiver na Urgência e Emergência infantil.**

**2- Atividades teóricas**

<b>Horário</b>	<b>2ª feira</b>	<b>3ª feira</b>	<b>4ª feira</b>	<b>5ª feira</b>	<b>6ª feira</b>
<b>Manhã</b>	<p><b>08:00h às 10:00h</b> Ciclo pedagógico</p> <p><b>Subgrupo A: Urg/Emerg Infantil</b></p> <p>Prof. Dr. Daher <b>Plataforma Moodle</b> Sala Pronto Socorro Infantil</p>		<p><b>07:00h às 08:00h</b> <b>Reunião Clínica</b> <b>Pediátrica Quinzenal</b> Plataforma Sala Reunião Clínica Pediatria ----- <b>08:00h às 10:00h</b> Ciclo pedagógico</p> <p><b>Subgrupo A: Urg/Emerg Infantil</b></p> <p>Prof. Dr. Daher <b>Plataforma Moodle</b> Sala Pronto Socorro Infantil</p>	<p><b>13:30h às 16:30h</b> Ciclo Pedagógico Prof. Dr. Freitas/Rudnei</p> <p><b>Auditório UE</b> <b>TODOS</b> <b>(SUBGRUPO A + B)</b></p>	

**Os estudantes que estão de plantão devem assumir o plantão e participarem de todas as atividades teóricas e após o termino da atividade teórica os mesmos deverão continuar o atendimento no Pronto Socorro.**

**8.2 PEDIATRIA CIRÚRGICA**

**Responsáveis pelo estágio:**

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

**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, bem como o registro adequado das informações no prontuário. 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:
- Cuidados pré, intra e pós-operatórios imediatos;

- Antibióticos em cirurgia;
- Classificação dos tipos de cirurgia;
- Doenças cirúrgicas ambulatoriais (eletivas) mais freqüentes na infância: Hérnias inguinais, Hidroceles, Criptorquidia (Testículos não descidos), Hérnia umbilical e supraumbilical, Hénia epigástrica e Fimose.
- Resposta metabólica ao Trauma cirúrgico;
- Abdome Agudo no paciente pediátrico;
- Avaliação inicial da criança politraumatizada;
- Anomalias anorretais;
- Defeitos congênitos da parede abdominal;
- Hérnia diafragmática congênita;
- Enterocolite necrosante neonatal;
- Escroto agudo na infância;
- Tratamento cirúrgico do Empiema pleural na infância;
- Invaginação intestinal;
- Tumores sólidos abdominais na infância;
- Diagnóstico do abdome agudo na infância;
- 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.

**1-Ambulatório Didático de Cirurgia Pediátrica:** 07:30h às 12h no HC III.

**2-Cirurgias pediátricas eletivas:** 13h às 18h no HCII

Deverão cumprir horários de estágio da seguinte maneira:

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	<b>07:30h às 12:00h</b> Ambulatório Didático Cirurgia Pediátrica		<b>07h às 08h</b> Reunião Clínica Pediatria Quinzenal Plataforma Sala <b>*(Todo o grupo)</b>	<b>07h às 08h</b> Visita Enfermaria ----- <b>08:30h às 12h</b> Ambulatório Didático Cirurgia Pediátrica	
	<b>HC III</b> <b>SUBGRUPO B*</b> <b>(Pediatria Cirúrgica)</b>		<b>10:30h às 12h</b> Visita Enfermaria <b>SUBGRUPO B*</b> <b>(Pediatria Cirúrgica)</b>	<b>HC III</b> <b>SUBGRUPO B*</b> <b>(Pediatria Cirúrgica)</b>	
Tarde		<b>13h às 18h</b> Cirurgia Pediátrica Hospital Materno Infantil Prof.Dr. Freitas/Rudnei  <b>SUBGRUPO B*</b> <b>(Pediatria Cirúrgica)</b>	<b>13h às 18h</b> Cirurgia Pediátrica Hospital Materno Infantil Prof.Dr. Freitas/Rudnei  <b>SUBGRUPO B*</b> <b>(Pediatria Cirúrgica)</b>	<b>13:30h às 16:30h</b> Ciclo Pedagógico  <b>Auditório UE</b> <b>TODOS*</b> <b>(SUBGRUPO A + B)</b>	

• **TEMAS DISCUTIDOS:**

- 1) Hérnia inguinal na infância
- 2) Criptorquidia
- 3) Fimose e Parafimose
- 4) Escroto agudo
- 5) Anomalias anorretais
- 6) Defeitos congênitos da parede abdominal
- 7) Tratamento cirúrgico do empiema pleural na infância
- 8) Hérnia diafragmática congênita
- 9) Invaginação intestinal
- 10) Enterocolite necrosante
- 11) A criança politraumatizada
- 12) Diagnóstico do abdome agudo na infância
- 13) Nefroblastoma e Neuroblastoma

**Normas Gerais do Estágio**

- O coordenador do Estágio e/ou o Chefe da Disciplina de Cirurgia Pediátrica 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 estudantes de outras séries.
- Não é permitido qualquer tipo de acerto, entre estudantes, 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 estudante 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 essas 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 bons profissionais, independente da área que escolhermos para atuar.

## **9. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO**

**Responsável pelo estágio:** Profª. Dra. Maria Isabel Gonçalves

**Participantes:**

**Professores:**

- Prof. Dr. Osmi Hamamoto
- Prof. Dr. Paulo Roberto Teixeira Michelone

**Médicos/Preceptores:**

- Dr. André Rosa Moreira Lima
- Dr. Flavio Eli Jaouich Mascari
- Dr. Helder Raful
- Dr. Igor Ribeiro de Castro Bienert
- Dr. João Antonio de Toledo Galina
- Dr. José Antonio Zezzi Garcia
- Dr. Luciano Roberto de Freitas Visentini
- Dr. Paulo Eduardo de Oliveira Carvalho
- Dr. Renato Araujo de Melo
- Dr. Victor Hugo Tavares Lopes
- Dra. Bruna Brizoti
- Dra. Carolina Reis de Ávila Ribeiro Marangão
- Dra. Grazielle Pillon Scapim
- Dra. Mariana Defendi Loubet
- Dra. Paula Sylvana Martins da Silva

**Enfermeiros:**

- Evelyn Gracielle Vieira
- Milton Dias
- Rogério Zanca

**RADIOLOGIA**

**Professores:**

- Prof. Eduardo Akuri
- Prof. Francisco Quirici Netto
- Prof. Paulo César Leal Ecclissato
- Prof. Renato Antonio de Carvalho Gonçalves
- Prof. Ricardo Emile Baaklini
- Profª. Dra. Helena Cristina da Silva

**Médicos:**

- Dr. Caio Grassi
- Dra. Mariana Akuri
- Dra. Marina Akuri

**Secretária:** Mirella

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

**E-mail:** gaue@hcfamema.sp.gov.br

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

**Acolhimento**

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade na radiologia pelo Prof. Paulo Cesar Leal Ecclissato para apresentação do cenário e explicações de como funcionara o estagio assim como o compromisso, responsabilidade e freqüência obrigatória.

**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.

As atividades serão realizadas em salas de aula que serão definidas no início do estágio;

Todos os estudantes devem comparecer às atividades didáticas, pois a participação destas faz parte da avaliação somática e formativa do estudante.

**9.1 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 estudante 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.

**9.2 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 estudantes 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 estudantes, 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 **03 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 medica, 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).

### 9.3 TEMAS DISCUTIDOS:

#### • Reunião Cardiológica (2ª Feira 07:30h às 08:30h)

##### Temas:

- 1) Interpretação básica e sobrecargas
- 2) Bloqueios Intraventriculares e Bradiarritimias
- 3) Taquiarritimias
- 4) Síndromes Coronarianas Aguda

**Responsável:** Dr. João Antonio de Toledo Galina

#### • Reunião Neurocirurgia (3ª Feiras 08:00h às 10:00h)

##### Temas:

- 1) Traumatismo Cranioencefálico
- 2) Acidente Vascular Hemorrágico
- 3) Acidente Vascular Isquêmico
- 4) Hipertensão Intracraniana

**Responsável:** Prof. Dr. Osmi Hamamoto

#### • LPP (4ª Feiras - 14:00h às 17:00h)

##### Temas:

**1ª Semana e 2ª Semana:** Vias Aéreas, como identificar obstrução de VA, indicação e técnica de aspiração, cânula de Guedel, máscara laríngea, entubação, Cricotireoidostomia, traqueo (só a indicação). Avaliação do sistema respiratório, identificação das situações de trauma de tórax, pneumo aberto e fechado, hemotórax pequeno e maciço, tórax instáveis, e as técnicas de toracocentese, drenagem de tórax, autotransfusão imediata.

**Responsável:** Dr. Paulo Eduardo de Oliveira Carvalho

#### Atividade 3ª Semana (4ª Feira das 15:00h às 16:30h)

##### Temas:

**3ª 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

**Responsável:** Prof.Dr. Paulo Roberto Teixeira Michelone

#### **Atividade 4ª Semana (4ª Feira das 13:00h às 17:00h)**

**Temas:**

- 1) PCR e diretrizes, tamponamento cardíaco e pericardiocentese.

**Responsável:** Dr. Igor Ribeiro de Castro Bienert

#### **Punção Venosa (5ª Feira 14:00h às 16:00h)**

**Temas:**

- 1) Prática de Punção venosa
- 2) Passagem de sonda vesical
- 3) Passagem de sonda nasogastrica

**Responsável:** Enfermeiro Rogério Zanca

#### **Ciclo Radiológico (5ª Feiras 09:30h às 10:30h)**

**Temas:**

- 2) Radiografia de Tórax
- 3) Discussão de Laudos

**Responsável:** Profª. Dra. Helena Cristina da Silva

### **9.4 Plantões**

Os internos deverão organizar-se para divisão de plantões na escala de plantão que deverá ser enviada para secretaria do internato **dentro do prazo solicitado**. 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 estudante), os plantões noturnos semanais têm duração de 10 horas das 17h às 22h. Assim como final de semana e feriados plantões (7 às 17h – dois estudantes e das 17h às 22h – 2 estudantes).

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

#### **1. Plantões Sala Amarela**

<b>Segunda</b>	<b>Terça</b>	<b>Quarta</b>	<b>Quinta</b>	<b>Sexta</b>
07:00h às 17:00h <b>(02*)</b>	07:00h às 17:00h <b>(02*)</b>	07:00h às 17:00h <b>(02*)</b>	07:00h às 17:00h <b>(02*)</b>	07:00h às 17:00h <b>(02*)</b>
17:00h às 22:00h <b>(02*)</b>	17:00h às 22:00h <b>(02*)</b>	17:00h às 22:00h <b>(02*)</b>	17:00h às 22:00h <b>(02*)</b>	17:00h às 22:00h <b>(02*)</b>

Sábado	Domingo	Feriado
07:00h às 17:00h <b>(02*)</b>	07:00h às 17:00h <b>(02*)</b>	07:00h às 17:00h <b>(02*)</b>
17:00h às 22:00h <b>(02*)</b>	17:00h às 22:00h <b>(02*)</b>	17:00h às 22:00h <b>(02*)</b>

## 2. Radiologia

Os internos deverão dividir-se em 04 subgrupos e cada subgrupo deverá permanecer a **semana toda** na radiologia, conforme tabela abaixo: radiologia, conforme tabela abaixo:

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
<b>08:00h</b> às <b>12:00h</b>	<b>RX</b> Prof. Paulo Cesar  <b>(02*)</b>	<b>US (ultrassom)</b> Prof. Francisco  <b>(02*)</b>	<b>US (ultrassom)</b> Prof. Renato  <b>(02*)</b>	<b>US (ultrassom)</b> Prof. Eduardo Akuri Profª Dra. Helena  <b>(02*)</b>	<b>TC (Tomografia)</b> Profª. Dra. Helena Dra. Mariana  <b>(02*)</b>
<b>14:00h</b> às <b>17:00h</b>	<b>RX</b> Prof. Ricardo Baaklini  <b>(02*)</b>	<b>US (ultrassom)</b> Prof. Eduardo Akuri Dra. Marina Akuri  <b>(02*)</b>	<b>RX</b> <b>US (ultrassom)</b> Prof. Francisco  <b>(02*)</b>	<b>US (ultrassom)</b> Prof. Renato  <b>(02*)</b>	<b>TC (Tomografia)</b> Prof. Paulo Cesar  <b>(02*)</b>

### Atividades didáticas:

2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
<b>Reunião</b> <b>Cardiológica</b> Dr. João Galina  <b>07:30h às 08:30h</b> Toda Semana <b>Hemodinâmica</b> <b>(TODOS)</b>	<b>Reunião</b> <b>Neurocirurgia</b> Prof. Dr. Osmi Hamamoto  <b>08h às 10h</b> Toda Semana <b>Sala 01 Carmelo</b> <b>(TODOS)</b>	Dr. Paulo Eduardo Carvalho <b>Morfo Carmelo</b> <b>1ª e 2ª Semana</b> 14h às 17h <b>(TODOS)</b> <hr/> Prof.Dr. Paulo Michelone  <b>15h às 16:30h</b> <b>3ª Semana</b> <b>Morfo Carmelo</b> <b>(TODOS)</b>	<b>Ciclo</b> Profª Dra. Helena  <b>09:30h às 10:30h</b> <b>Radiologia</b> <b>(TODOS)</b>	Avaliar pacientes da sala amarela e discutir com o assistente*
		Dr. Igor Ribeiro Bienert <b>Morfo Carmelo</b> <b>4ª semana</b> 13h às 17h <b>(TODOS)</b>	Enf. Rogério Zanca  <b>14h às 16:00h</b> <b>Morfo Carmelo</b> <b>1ª 2ª e 3ª semana</b>	

**10. UNIDADE EDUCACIONAL ELETIVA**

**Responsável pelo estágio:** Prof<sup>a</sup>. Dra. Maria Isabel Gonçalves

**Secretária:** Marinês

**Contato:** 3311-2929 (Ramal **2878**)

**Email:** [unidadeletiva@famema.sp.gov.br](mailto:unidadeletiva@famema.sp.gov.br)

**1. - Apresentação**

O estágio eletivo permite ao estudante liberdade de escolha e organização desde que mostre relevância em relação aos objetivos gerais do curso. O processo de escolha e planejamento deve ser acompanhado pelo orientador.

**1.2 - Locais/Datas/Horários**

A Unidade pode ser realizada na própria instituição ou em outras instituições e serviços, inclusive no exterior. A duração é de quatro semanas e deve realizar-se conforme cronograma da série.

**1.3 - Avaliações do estudante/da atividade**

O responsável pelo estágio avaliará o estudante (Formato 3) e este avaliará a Unidade (Formato 5), as avaliações devem ser entregues ao término do estágio, junto com toda documentação.

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

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA

Calendário Acadêmico 2026 - 5ª série do Curso de Medicina

APROVADO NA REUNIÃO DO COLEGIADO EM 6/10/2025 | APROVADO NA REUNIÃO DA CONGREGAÇÃO EM 23/10/2025

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

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

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				26

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

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						25

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

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

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					10

SETEMBRO						
D	S	T	Q	Q	S	S
			1	2	3	4
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			
						25

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

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	FN	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					
						25

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

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

5ª série de Medicina	2/2 a 18/7 e de 17/8 a 5/12/2026	Férias: de 20/7 a 15/8/2026	(DIAS LETIVOS: 223)
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, Urgência Emergência Infantil e Cirurgia Pediátrica de segunda a sexta-feira nos estágios com plantão (Saúde Mental e Eletiva).			

IMPORTANTE

AS DATAS PREVISTAS PARA AS AVALIAÇÕES CONSTARÃO NO CADERNO DA SÉRIE.	
Recepção Estudantes	2/2/2026
L.I. Emilio Ribas:	2/2/2026
Simulado ENAMED FAMEMA	DATA A CONFIRMAR
Seminário de Iniciação Científica	25 A 27/11/2026
Fórum Institucional: 7 e 8/10/2026	Atividades do Fórum até às 12 horas. Atividades Acadêmicas após às 13 horas.
Teste de Progresso 13/5 e 24/9/2026 período tarde	Os internos da 5ª e 6ª séries deverão ser dispensados das atividades das 12 às 18 horas.
Pré-Internad 30/3 a 4/4/2026 A CONFIRMAR Internad: A Definir!	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 ESTÁGIOS ELETIVOS, (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, ESPECIALIDADES ADULTO OU INFANTIL E OBSTETRÍCIA). Deverão ser os plantonistas.
* Feriados e Suspensão de Atividade Acadêmica: 17/2: 3, 4 e 21/4; 1/5: 4/6; 9/7; 7/9; 12 e 28/10, 2 e 20/11/2026	Nas atividades hospitalares do internato deverão ser mantidos, no mínimo, 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 ESTÁGIOS ELETIVOS, (PSIQUIATRIA, PRONTO SOCORRO ADULTO e PRONTO SOCORRO MATERNO INFANTIL).
*Pontes e Suspensão de Atividade Acadêmica: 16/2; 18/2 até às 11h59min.; 20/4; 5/6; 10/7 24 e 31/12/2026.	A eventual suspensão de expediente/atividade acadêmica 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. CASO NÃO SEJA CONCEDIDA A SUSPENSÃO DO EXPEDIENTE/ATIVIDADE, O DIA * SERÁ CONSIDERADO LETIVO, PORTANTO SERÃO REALIZADAS NORMALMENTE AS ATIVIDADES ACADÊMICAS.

EVENTOS PROGRAMADOS 2026: acadêmicos, culturais, científicos, entre outros estão anexados ao Calendário Institucional 2026.

**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 aprendizagem 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.**

## VII- BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

### **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.

### **Cirurgia Pediátrica**

Pediatric surgery – 7th ed. / editor in chief, Arnold G. Coran; associate editors, N. Scott Adzick [et al]. Ascraft's Pediatric surgery – 7th ed., 2020.

Cirurgia Pediátrica – 2a. ed. – João Gilberto Maksoud, Revinter.

Essentials of Paediatric Urology, 2th ed., David FM Thomas et al, 2008, Informa healthcare.

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

### **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**: cirurgia 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_hiv\\_sifilis\\_hepatites.pdf](https://bvsmms.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. **Digitização manual** [calculadora]. [Oxford]: Oxford University, c2023. Disponível em: <http://intergrowth21.ndog.ox.ac.uk/pt/ManualEntry/Compute>. Acesso em: 12 maio 2023.

KEMPER, A. R. *et al.* Clinical Practice Guideline Revision: management of hyperbilirrubinemia 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/portal2017/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.

## Psiquiatria

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 ensino aprendizagem 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.