



FAMEMA

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA

ESTÁGIO INTEGRADO:

SAÚDE DO ADULTO I

**SAÚDE MATERNO
INFANTIL I**

5ª Série do Curso de Medicina

2025

Faculdade de Medicina de Marília – Av. José de Grande, nº 332 – Parati
Fone (14)3311-2867 e-mail: serie5med@famema.sp.gov.br www.famema.br

Diretor Geral**Prof. Dr. Valdeir Fagundes de Queiroz****Vice Diretor Geral****Prof^a. Dra. Haydee Maria Moreira Rodrigues****Diretor da Graduação****Prof. Dr. Carlos Alberto Lazarini****Coordenador do Curso de Medicina****Prof. Cleber José Mazzoni****Coordenadora da 5ª Série do Curso de Medicina****Prof^a. Dra. Maria Isabel Gonçalves****Gerente de Educação em Saúde****Prof. Celso Acácio Rodrigues de Almeida Costa****Docentes responsáveis pelos Estágios:**

- Prof^o. Dr. Paulo Roberto Teixeira Michelone – Clínica Cirúrgica
- Prof^o. Guilherme Genta dos Santos – Clínica Médica
- Prof^a. Dra. Valéria Garcia Caputo – Psiquiatria
- Dr. Eduardo Martinelli Jacob – Urgência Emergência Especialidades
- Prof^o. Edson Koji Suzuki – Perinatologia
- Prof^a. Carla Bicudo Ramos – Obstetrícia
- Dra. Camila Garcia Ferrari Jacob – Pediatria
- Prof^a. Dra. Daniele Quiles Marques Garcia – Urgência Emergência - Pediatria
- Prof^o. Dr. José de Freitas Guimarães – Cirurgia Pediátrica
- Prof^a. Carla Pedrosa Marega Luciano Gomes – Urgência Emergência Adulto
- Prof. Dr. Cleber José Mazzoni – Eletivo

Consta deste Plano de Ensino a composição e distribuição dos professores, preceptores, colaboradores e voluntários nos diversos cenários de ensino-aprendizagem, o que foi definido até o dia 18/12/2024.

SUMÁRIO

I – INTRODUÇÃO

II – AVALIAÇÃO

III – PROGRAMAÇÃO

IV – CENÁRIO

- CLÍNICA CIRÚRGICA
- CLÍNICA MÉDICA
- PSIQUIATRIA
- URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DAS ESPECIALIDADES ORTOPEDIA/PSIQUIATRIA/UTI CIRURGICA
- PERINATOLOGIA
- OBSTETRÍCIA
- PEDIATRIA
- URGÊNCIA E EMERGÊNCIA INFANTIL/ CIRURGIA PEDIATRICA
- URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO
- ELETIVO

V – CALENDÁRIO

VI – CUIDADOS COM O PACIENTE

VII – REFERÊNCIAS

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 cardiopulmonar, intubação 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;
5. Policlínica – Psiquiatria.

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

Instrumentos de Avaliação –Formatos

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO	PREENCHIDO POR	DATAS LIMITES
Formato4 Formato5	Estudantes	Uma semana após o término do estágio
Formato1 Formato3 Formato5	Preceptores dos Estágios	Uma semana após o término do estágio

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

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. 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 código da doença, que impossibilita o estudante de frequentar as atividades, o número do CRM e a assinatura do médico, a data de emissão do atestado, bem como o período de afastamento. O requerimento deve ser protocolado na Secretaria Geral, **no máximo 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 2025 – Exemplo

Grupo A1	Grupo A2	Grupo B1	Grupo B2	Grupo C1	Grupo C2	Férias	Grupo D1	Grupo D2		Grupo E1	Grupo E2
03/02 a 02/03	03/03 a 30/03	31/03 a 27/04	28/04 a 25/05	26/05 a 22/06	23/06 a 20/07	21/07 a 17/08	18/08 A 14/09	15/09 a 12/10		13/10 a 09/11	10/11 a 05/12
Clínica Cirúrgica	Clínica Médica	Psiquiatria	PS Especialidade 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

Rodízio da 5ª série 2025											
Cenários	Períodos										
	03/02 a 02/03	03/03 a 30/03	31/03 a 27/04	28/04 a 25/05	26/05 a 22/06	23/06 a 20/07	21/07 a 17/08	18/08 a 14/09	15/09 a 12/10	13/10 a 09/11	10/11 a 05/12
PS Especialidades Ortopedia/Psiquiatria/UTI	A1	A2	E2	E1	D2	D1	FÉRIAS	C2	C1	B1	B2
Psiquiatria	A2	A1	E1	E2	D1	D2	FÉRIAS	C1	C2	B2	B1
Perinatologia	B1	B2	A1	A2	E2	E1	FÉRIAS	D2	D1	C2	C1
Obstetrícia	B2	B1	A2	A1	E1	E2	FÉRIAS	D1	D2	C1	C2
Pediatria Atenção Básica	C1	C2	B1	B2	A1	A2	FÉRIAS	E1	E2	D1	D2
Urgência e Emergência Infantil e Cirurgia Pediatria	C2	C1	B2	B1	A2	A1	FÉRIAS	E2	E1	D2	D1
Clínica Médica	D2	D1	C2	C1	B1	B2	FÉRIAS	A1	A2	E1	E2
Clínica Cirúrgica	D1	D2	C1	C2	B2	B1	FÉRIAS	A2	A1	E2	E1
Urgência e Emergência Adulto	E2	E1	D2	D1	C2	C1	FÉRIAS	B1	B2	A1	A2
Eletivo	E1	E2	D1	D2	C1	C2	FÉRIAS	B2	B1	A2	A1

1- CLÍNICA CIRÚRGICA

Coordenador de Departamento:

- Prof. Dr. Luiz Antonio Athayde Cardoso

Preceptor Responsável:

- Prof. Dr. Paulo Roberto Teixeira Michelone

Docentes Participantes:

- Dr. Adelino Toshiro Takikawa
- Dr. Enrico de Losso Seneme
- Dr. Jefferson Ferreira de Araujo
- Dr. Mateus de Almeida Moreira da Silva
- Dr. Yordanis Cruz Matos
- Dra. Adriana Brianez
- Dra. Luciana Cavalari Tsuji
- Prof. Dr. Agnaldo Bruno Chies
- Prof. Ms. Mauricio Braz Zanolli
- Prof. Ms. Roberto Tussi Junior
- Enfermeira Andreza Christina Pineli Mangerona.

Secretárias: Ana Paula

Fone: (14) 3311-2929 ramal 2802

E-mail: nucleomedicacirurgica@famema.sp.gov.br

1. Acolhimento

Os internos serão recebidos no primeiro dia de atividade pelo **Prof. Dr. Paulo Roberto Teixeira Michelone**, na Sala 1 – Carmelo para apresentação da unidade e dos seus colaboradores e para instruções gerais de funcionamento.

Acolhimento do Centro Cirúrgico:

Os Internos serão recebidos na primeira quarta feira de cada rodízio **às 13h** no centro cirúrgico pela **Enfermeira Andreza Christina Pineli Mangerona** 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 multiprofissional 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, preensão, 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 historia 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 preenchidas;
- Providenciar a escala nas cirurgias eletivas;
- Encaminhar a escala de plantão no email 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 responsável pela atividade;
- Não será permitida troca de plantões com internos que estejam em outras disciplinas, nem com alunos de outras séries;
- Os internos deverão elaborar a escala de ambulatório a fim de não haver coincidência com a escala de plantão e com pós-plantão;
- Será permitido realizar **troca de plantão 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 Fluxo de Acesso

1.4 Estágio

Duração: 04 semanas

Carga horária semanal: 40h horas

1.5 Temas Discutidos:

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

Temas:

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

Preceptor: Dr. Enrico de Losso Seneme

- **Equilíbrio Ácido Básico e Hidroeletrolítico (3ª Feira 14h às 16:30h)**

Temas:

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

Preceptor: Prof. Dr. Maurício Braz Zanolli

- **Farmacologia (4ª Feira 14h às 17:00h)**

Temas:

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

*Discussão Baseada a partir dos casos vivenciados em Enfermaria

Preceptor: Prof. Dr. Agnaldo Bruno Chies

• **Atividade Dra. Luciana (6ª Feira 08h às 11:00h)**

Temas:

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

Preceptor: Dra. Luciana Cavali Tsuji

• **Discussões das Atividades Dr. Michelone**

Temas:

- 1) Abdome Agudo

1.6 Cenários

Enfermaria – Hospital de Clínicas HCI

Centro Cirúrgico – Hospital das Clínicas HCI

Ambulatórios – HCI Mario Covas

Plantões – Hospital de Clínicas HCI

As escalas devem ser montadas conforme tabelas abaixo:

1.6.1. Plantões.

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

(*) número de alunos

MANHÃ		2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
07h Às 12:00h	Visita + Centro Cirúrgico Cobrir as necessidades da disciplina	Evolução Prescrição Visita Centro Cirúrgico Dr. Michelone Todo o Restante do grupo	Evolução Prescrição Visita Centro Cirúrgico Dr. Jefferson Todo o Restante do grupo	Evolução Prescrição Visita Centro Cirúrgico Dr. Adelino Todo o Restante do grupo	Evolução Prescrição Visita Centro Cirúrgico Dr. Michelone Dr. Jefferson Todo o Restante do grupo	Evolução Prescrição Visita Centro Cirúrgico Dr. Jefferson Todos
	Centro Cirúrgico Oncologia	Centro Cirúrgico Dr. Tussi (01 aluno)	Centro Cirúrgico Dr. Mateus (02 alunos)			
	Centro Cirúrgico Eletivo		Centro Cirúrgico Dr. Adelino (01 aluno)		Centro Cirúrgico Dr. Michelone (01 aluno)	
	Ambulatório			Ambulatório Dr. Mateus (02 alunos)		
	Atividades Teóricas	Ciclo Atividade junto com a discussão da visita. Dr. Michelone Todos Sala 01 Carmelo				08h às 11h Dra. Luciana Tsuji Todos Sala 01 Carmelo

TARDE		2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
13h às 18h	Plantonista + Centro Cirúrgico	<u>Enfermaria</u> + Centro Cirúrgico de urgência se houver (02 alunos)				
	Ambulatórios	Ambulatório Dr. Michelone Dr. Adelino 13h às 16:h (03 ou 04*)		1ª Semana Acolhimento C.C Enf. Andreza 13h às 14h TODOS	Ambulatório Dr. Michelone 13h às 16:30h (03 ou 04*)	Centro Cirúrgico Dr. Mateus (02 alunos)

ATIVIDADES TEÓRICAS		2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
14:00h Às 17:00h	Atividades Teóricas		EQUILÍBRIO ÁCIDO BÁSICO E HIDROELETROLÍTICO Prof. Dr. Zanolli 14:00h às 16h30 Sala 10 Carmelo TODOS	REUNIÃO FARMACOLOGIA Prof. Dr. Agnaldo 14h00 às 17h00 Sala 03 U.E TODOS		
19:30h às 20:30h		SEMINÁRIO CLÍNICA Dr. Enrico Seneme 19:30h às 20:30h <u>OPCIONAL</u> Sala 10 Carmelo TODOS				

- Na **primeira semana** do cenário a atividade do Prof. Dr. Agnaldo Chies terá início às 15:00h.

2. Clínica Médica.



5º ANO 2025

COORDENADORA DA 5ª SÉRIE

Prof.ª Dra. Maria Isabel Gonçalves

COORDENADOR DO INTERNATO DE CLÍNICA MÉDICA

Dr. Guilherme Genta dos Santos

SUPERVISOR DA RESIDÊNCIA DE CLÍNICA MÉDICA

Dr. Guilherme Genta dos Santos

PRECEPTORES DO ESTÁGIO DE CLÍNICA MÉDICA

Dr. Guilherme Genta dos Santos

Dra. Luiza Gonçalves Monteiro

Dra. Maria Aparecida Vitagliano Martins

Prof. Me. Guilherme Costa Munhoz

Prof. Me. Pedro Fernando Capputti

DOCENTES PARTICIPANTES

Dr. Enrico de Losso Seneme

Prof. Dr. Agnaldo Bruno Chies

Prof. Dr. Maurício Braz Zanolli

SUMÁRIO

1.	OBJETIVOS DO ESTÁGIO.....	18
2.	DURAÇÃO.....	18
3.	FUNÇÕES E DEVERES DIÁRIOS DO INTERNO.....	18
4.	FUNÇÕES E DEVERES DO INTERNO PLANTONISTA.....	19
5.	FLUXOGRAMA ORGANIZACIONAL.....	20
6.	AVALIAÇÃO.....	20
7.	GRADE DE ATIVIDADES FIXAS.....	21
8.	GRADE DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES.....	22
9.	MODELO PADRÃO PARA EVOLUÇÃO.....	24
10.	MODELO PADRÃO PARA INTERNOGRAMA.....	26
11.	SUGESTÃO PARA ESTUDO DE INTRODUÇÃO A ASSUNTOS.....	27

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

Acolhimento

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

1. INÍCIO e DURAÇÃO

O Internato Médico do 5º ano **começa** dia **03 de Fevereiro de 2025**.

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 Vespertinos/Noturnos**

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

2. OBJETIVOS DO ESTÁGIO

No Internato em Clínica Médica o interno será responsável pelo acompanhamento da internação à alta de pacientes internados nas Enfermarias (A, B, C 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 baixo-média complexidade, focando também na integração, aprimoramento e síntese dos conhecimentos obtidos nos anos anteriores, com ênfase na propedêutica, semiologia e construção do raciocínio clínico.

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

3. FUNÇÕES E DEVERES DIÁRIOS DO INTERNO

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

100% de presença (Visitas Hospitalares e Atividades complementares)

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

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

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

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

4) RESPONSÁVEL pela organização e prescrição diária com supervisão do residente e do preceptor responsável;

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

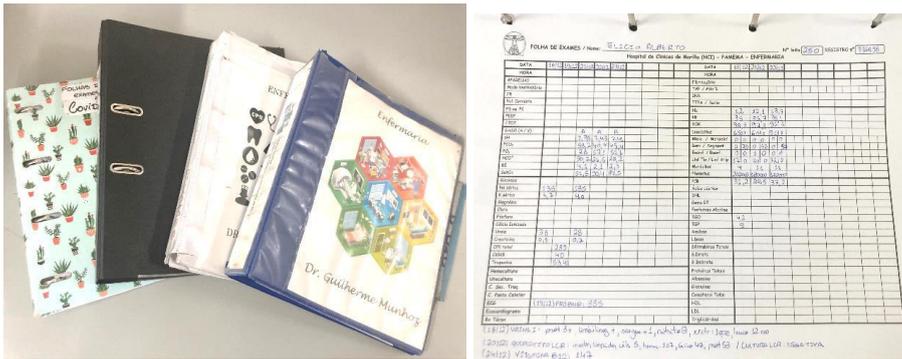
CD: Discutido caso com Dr.(a) NOME DO PROFESSOR
- CONDUTA, devido POR QUÊ?
- CONDUTA, devido POR QUÊ?
- Etc

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

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

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

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



5. FUNÇÕES E DEVERES DO INTERNO PLANTONISTA

1) Pontualidade e assiduidade nos plantões;

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

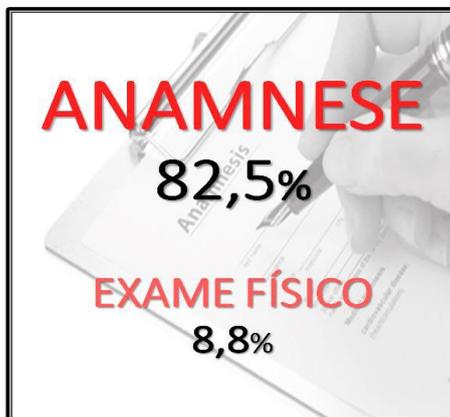
***Uma única falta não justificada poderá acarretar reprovação no estágio de Clínica Médica**

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

2) RESPONSÁVEL pelos procedimentos de admissão do paciente;

☑ Fundamental a ANAMNESE COMPLETA no Sistema Eletrônico

☑ Conversar com paciente, familiares e revisão de prontuário físico e eletrônico **NÃO** utilizar a mesma realizada em Pronto-Socorro ou UTI ☑ **MAIS DE 80% DOS ACERTOS DIAGNÓSTICOS PROVÊM DE UMA BOA ANAMNESE**



BMJ Journals 1975
Relative Contributions of History-taking, Physical Examination, and Laboratory Investigation to Diagnosis and Management of Medical Outpatients
 J. R. HAMPTON, M. J. G. HARRISON, J. R. A. MITCHELL, J. S. PRICHARD, CAROL SEYMOUR
 British Medical Journal, 1975, 2, 488-489

JAMA The Journal of the American Medical Association 1992
The Science of the Art of the Clinical Examination
 David L. Sackett, MD, MSc, FRCPC, Dr.med.h.c. (hon.)
 JAMA, May 20, 1992; 267, No. 19

BMJ Journals 2013
The incidence of diagnostic error in medicine
 Mark L. Graber
 CMAJ, May 20, 2013; 185(10):1117-1121

3) RESPONSÁVEL por checar e atualizar os exames do dia em todas as pastas de exames;

4) RESPONSÁVEL por participar da visita noturna com os residentes e preceptor de plantão;

5) RESPONSÁVEL pela atualização de todo o Internograma da Clínica Médica durante plantão;

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

7) O interno de plantão só será liberado deste e de suas funções assim que o novo interno do plantão seguinte (conforme escala) chegue ao hospital e assuma seu lugar, ou em caso de atividade extra hospitalar conforme consta na grade de atividades;

8) Ao interno em pós-plantão será optativo a realização das atividades teóricas;

9) **Após conclusão de curso do 6º ano ao final do ano letivo, plantonistas do 5º ano** que estiverem no estágio da Clínica Médica também ficarão responsáveis pelas necessidades dos pacientes do 6º ano.

5. ESQUEMA DE PLANTÕES

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

DURANTE A SEMANA (2ª a 6ª feira):

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

FINAIS DE SEMANA E FERIADOS:

- 2 estudantes das 7:00h-13:00h)
- 1 estudante das 13:00h-19:00h
- 1 estudante das 19:00h-07:00h
- Opção à critério dos grupos: o mesmo estudante das 07:00h às 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.

6. TEMAS DISCUTIDOS:

- **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

Preceptor: Dr. Enrico de Losso Seneme

- **Equilíbrio Ácido Básico e Hidroeletrólítico(3ª Feira 14h às 16:30h)**

Temas:

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

Preceptor: Prof. Dr. Maurício Braz Zanolli

- **Farmacologia (4ª 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

Preceptor: Prof. Dr. Agnaldo Bruno Chies

- **Discussões Enfermaria:**

1. Cuidados Paliativos.
2. Cuidados com feridas.
3. Grandes queimados,
4. Infecções pulmonares
5. Infecções urinárias
6. Infecções cutâneas
7. Distúrbios hidroeletrólíticos
8. Insuficiência cardíaca
9. Insuficiência renal aguda e crônica
10. Insuficiência hepática
11. Insuficiência adrenal
12. Disglicemias graves
13. Cetoacidose alcoólica e diabética
14. Anafilaxias
15. Farmacodermias
16. Diagnóstico diferencial de icterícia
17. Tumores sólidos
18. Doenças linfoproliferativas
19. Anemias
20. Doenças da tireóide
21. Coronariopatias
22. Emergências hipertensas
23. Hipoventilação pulmonar
24. Asma
25. DPOC
26. Epilepsia
27. Discrasias sanguíneas Investigação de alterações do estado mental e nível de consciência, etc...

7. DINÂMICA DIURNA

FLUXOGRAMA ORGANIZACIONAL

DINÂMICA DIURNA DA ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA



8. GRADE DE ATIVIDADES SEMANAL

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

MANHÃ	2ª FEIRA	3ª FEIRA	4ª FEIRA	5ª FEIRA	6ª FEIRA
07h às 12h	<p>SUBGRUPO A Evolução + Prof.Me.Munhoz (8h30)</p> <p>SUBGRUPO B Evolução + Dr. Genta (8h30)</p>	<p>SUBGRUPO A Evolução + Prof.Me.Munhoz (8h30)</p> <p>SUBGRUPO B Evolução + Dr. Genta (8h30)</p>	<p>SUBGRUPOS A/B Evolução + REUNIÃO CLÍNICA (7h30-9h00) Após Reunião</p> <p>SUBGRUPO A Prof.Me.Munhoz</p> <p>SUBGRUPO B Dr. Genta</p>	<p>SUBGRUPO A Evolução + Prof.Me.Munhoz (8h30)</p> <p>SUBGRUPO B Evolução + Dr. Genta (8h30)</p>	<p>SUBGRUPO A Evolução + Prof.Me.Munhoz (8h30)</p> <p>SUBGRUPO B Evolução + Dr. Genta (8h30)</p>

TARDE 13h às 19h	Acompanhar Rotina da Enfermaria	EQUILÍBRIO ÁCIDO BÁSICO E HIDROELETROLÍTICO Prof. Dr. Zanolli 14:00h às 16h30 TODOS Sala 10 Carmelo	REUNIÃO FARMACOLOGIA Prof. Dr. Agnaldo 14h00 às 17h00 TODOS Sala 03 UE	Acompanhar Rotina da Enfermaria	Acompanhar Rotina da Enfermaria
NOITE	SEMINÁRIO CLÍNICA Dr. Enrico Seneme 19:30 às 20:30h OPCIONAL TODOS Sala 10 Carmelo	Acompanhar Rotina da Enfermaria	Acompanhar Rotina da Enfermaria	Acompanhar Rotina da Enfermaria	Acompanhar Rotina da Enfermaria

ATIVIDADES PRÁTICAS

Plantões - Dividir os plantões entre **TODOS** os membros dos subgrupos.

Plantão	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado 07h às 13h	Domingo 07h às 13h
7h às 12h	--	--	--	--	--	(2*)	(2*)
13h às 19h	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)
19h às 7h	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)	(1*)

OBS: Ao interno em pós-plantão será optativo a realização das atividades teóricas.

ATIVIDADES TEORÍCAS – TODOS

2ª FEIRA	3ª FEIRA	4ª FEIRA	5ª FEIRA	6ª FEIRA
Seminário Presencial Sala 10 Carmelo Dr. Enrico Seneme 19:30h às 20:30h	Equilíbrio Ácido Básico e hidro-eletrolítico Presencial Sala 10 do Carmelo Prof. Dr. Zanolli 14:00h às 16:30h	Reunião Farmacologia Presencial Sala 03 da Unidade de Educação Prof. Dr. Agnaldo 14 às 17h		

- Na **primeira semana** do cenário a atividade do Prof. Dr. Agnaldo Chies terá início às 15:00h.

9. MODELO PADRÃO PARA EVOLUÇÃO

<p>Cabeçalho Nome Completo Paciente, Idade, Registro Hospitalar, Ala Hospitalar, Leito, Data de Internação, Data da Evolução</p> <p>Lista de Problemas Hipótese(s) Diagnóstica(s) ou Diagnóstico Principal e Diagnóstico(s) Secundário(s)</p>
<p>* Dados acima já impressos junto com a Prescrição*</p>
<p>Equipe Responsável pela Evolução: # EVOLUÇÃO CLÍNICA MÉDICA #</p> <p>Controle Enfermagem: ΔPAs: Máx - Mín ΔFC: Máx - Mín ΔPAd: Máx - Mín ΔT: Máx - Mín ΔFR: Máx - Mín Evacuação: + ou - *Diurese: + ou - OU ? mL (Se em uso de Sonda Vesical de demora [SVD]) *Refluxo: ? mL (Se em uso de Sonda Nasogástrica [SNG]) *Dreno: ? mL (Se em uso de quaisquer tipos de drenos cirúrgicos)</p> <p>Evolução Diária: Estabilidade Clínica? Suporte Ventilatório? Queixas? Alimentação? Ciclo Sono-vigília?</p> <p>Exame Físico Básico: 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 O₂ [SatO₂]) * AUXÍLIO DO RESIDENTE (Análise dos Parâmetros Ventilatórios se em uso de Ventilação Mecânica [VM]) *</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>Avaliação de Exames: Impressão da avaliação em visita com preceptor de exames como RX Tórax, Eletrocardiograma [ECG], Tomografia Computadorizada [TC], etc?</p> <p>Conduta: CD: Discutido caso com Dr(a) _____ - X, devido Y - W, devido Z</p>

CABEÇALHO

LISTA DE PROBLEMAS

EVOLUÇÃO

 FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE ENSINO SUPERIOR DE MARÍLIA		Prescrição Médica: 497615 Em: 31/12/2017 09:50			
Paciente: MAFALDA JOIAS BOCKI Prontuário: 239297 Nascimento: 23/04/1933 Idade: 84 A Sup. Corporal: 0		Diagnóstico: RA PRE RENAL HAS HIPOTIREOIDISMO IAM PRÉVIO PNM NOSOCOMIAL?			
Leito: 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					
ordem	item	prescrito	via/freqüência/observação	horário	evolução
1	DIETA ENTERAL 1,5KCAL/ML	✓	SNG 150 ML 3/3H		Descrição da evolução: # EVOLUÇÃO CLÍNICA MÉDICA# CONTROLES: PAS: 120 - 100 PAD: 70 - 60 FC: 98 - 83 FR: 20 - 20 SATO2: 98 - 93 (AA) T: 36,1 - 35,9 *FEBRE: 38,9°C (28/12) Evacuação: - Diurese: 1900mL Dextros: M 105 - N 171 PACIENTE ESTÁVEL CLINICAMENTE, RESPIRANDO ESPONTANEAMENTE EM AR AMBIENTE, ACORDADA PORÉM POUCO COMUNICATIVA. 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 DIMINUIDO PIFR, ALERTA, POUCO COMUNICATIVA, CONSCIENTE E DESORIENTADA EM TEMPO E ESPAÇO. 2BRNF S/ SOPRO, FC: 78, PA: 100X50, TEC < 3 SEG, SOPRO CAROTÍDEO 4+J6+ BILATERALMENTE MV DIMINUIDOS EM BASE C/ ESTERTORES CREPITANTES BIBASIS, EUPNEICA, FR: 22, SATO2: 97% (AA) ABDOME PLANO, RHA+, FLÁCIDO, INDOLOR A PALPAÇÃO, SMMG, 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 (DI 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	DIPRONA 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

PEME1001 Impressa em: 31/12/17 11:09 Finalizada em 31/12/17 09:50 Por GUILHERME COSTA MUNHOZ



Pág 1/2

 FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE ENSINO SUPERIOR DE MARÍLIA		Prescrição Médica: 497615 Em: 31/12/2017 09:50			
Paciente: MAFALDA JOIAS BOCKI Prontuário: 239297 Nascimento: 23/04/1933 Idade: 84 A Sup. Corporal: 0		Diagnóstico: RA PRE RENAL HAS HIPOTIREOIDISMO IAM PRÉVIO PNM NOSOCOMIAL?			
Leito: 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					
ordem	item	prescrito	via/freqüência/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 - AGUARDO 2HMC E URC (28/12) - MANTENHO SVD PARA MELHOR CONTROLE DE DIURESE DEVIDO A NÃO NORMALIZAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL AINDA - AUMENTO OFERTA HÍDRICA POR SNG - FAMILIARES CIENTES D QUADRO CLÍNICO ATUAL DA PACIENTE.

Prescrição médica Nº: 497615

PEME1001 Impressa em: 31/12/17 11:09 Finalizada em 31/12/17 09:50 Por GUILHERME COSTA MUNHOZ



Pág 2/2

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

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

HMA – História da Moléstia Atual

AP/HF – Antecedentes Patológicos/Histórico Familiar

ATB – Antibiótico(s)

RG – Registro Hospitalar

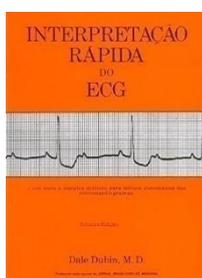
DIH – Data de Internação Hospitalar

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

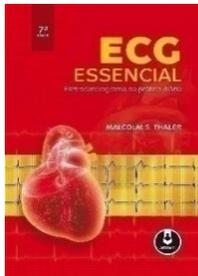
SOR – Sem Ordem de Reanimação (Colocar no Internograma àqueles que tiverem tal classificação)

10. SUGESTÃO PARA ESTUDO DE INTRODUÇÃO A ASSUNTOS

1) Eletrocardiograma:



Interpretação Rápida do ECG
(Dubin) (1995)

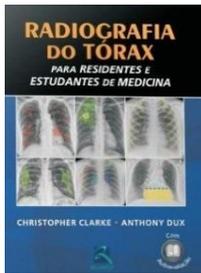


ECG Essencial, Eletrocardiograma na Prática Diária
(Thaler) (2013)



Tutorial Grátis de Eletrocardiograma
http://en.ecgpedia.org/index.php?title=Main_Page

2) Raios-X de Tórax:



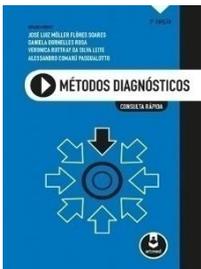
Radiografia do Tórax para Residentes e Estudantes de Medicina
(Clark e Dux) (2012)



Site Educacional da Sociedade de Radiologia da Holanda

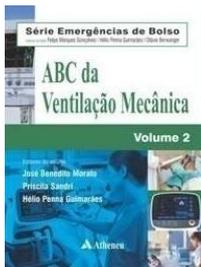
<http://www.radiologyassistant.nl/>

3) Exames complementares:



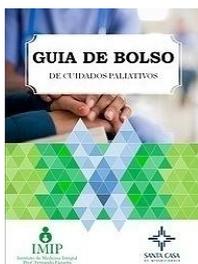
Métodos Diagnósticos, Consulta Rápida
(Soares, Rosa, Leite e Pasqualotto) (2012)

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/UCNI0qOojpkhsUtaQ4_2NUhQ

7) Jogos:



Prognosis:
Your Diagnosis

Ótimo aprendizado médico

ABRIR



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. PSQUIATRIA / SAÚDE MENTAL

Preceptora Responsável:

- Profª. Dra. Valéria Garcia Caputo

Docentes Participantes:

- Dr. Álvaro Tavares de Figueiredo
- Dr. Andre Belluci Villani
- Dr. Dario Lopes Garcia
- Dr. Flávio Morato Coelho de Toledo
- Dr. Gabriel Tognon Rossi
- Dr. Klylill Morais Carneiro
- Dr. Murilo Santos Oliveira
- Dr. Venício Aurélio Onofri Junior
- Dra. Fernanda Simines Nascimento
- Dra. Larissa Dal Antônia Garbeline
- Dra. Ligia Botelho de Moraes
- Prof. Dr. Carlos Alberto Lazarini

Secretário: Rosangela

Fone: (14) 3434-2525 Ramal 1145

E-mail: nucleomedcirurgicahc3@famema.sp.gov.br / caps@hcfamema.sp.gov.br

Local do estágio: HCIII – Unidade São Francisco

HCI Enfermaria Psiquiátrica

CAPS AD

Policlínica

Acolhimento

O estágio se inicia na segunda feira e a apresentação do estágio ao estudante acontece na primeira quarta feira pela 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.

3.2 Estágio – Atividades práticas

Duração: 04 semanas

Carga horária semanal: 40 horas/semanais

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 (4ª 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 (A, B, C e D) conforme tabela abaixo**. A escala deverá ser enviada a secretaria da Coordenação através do e-mail serie5med@famema.sp.gov.br. Os subgrupos **deveram cumprir a semana toda no mesmo cenário, sem troca** e os plantões de **finais de semana e feriados** deverão ser divididos por **todos** os alunos do Grupo.

Semana	Enfermaria	Ambulatório I	Ambulatório II	Ambulatório III
1ª Semana	SUB A	SUB B	SUB C	SUB D
2ª Semana	SUB B	SUB C	SUB D	SUB A
3ª Semana	SUB C	SUB D	SUB A	SUB B
4ª Semana	SUB D	SUB A	SUB B	SUB C

1. ENFERMARIA PSIQUIATRIA

	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª feira
Manhã	ENF. PSIQ. Dr. Álvaro 07:30h às 12h (02 a 03*)	ENF. PSIQ. Dra. Larissa 07:30h às 12h (02 a 03*)	Ciclo pedagógico Dra. Valéria 08:00 às 12:00h TODOS Sala 21- U.E	ENF. PSIQ. Dra. Larissa 07:30h às 12:00h (02 a 03*)	ENF. PSIQ. Dr. Álvaro 07:30h às 12h (02 a 03*)
			Psicofarmacologia Prof. Dr. Carlos Lazarini 14:30h às 16:30h TODOS Auditório da U.E	ENF. PSIQ. Dra. Ligia Botelho 13h às 17h (02 a 03*)	

(*) número de alunos

2. AMBULATÓRIO I

	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª feira
MANHÃ	ASM Transt. Humor Dr. Venício 07:30h às 11:30h (02 a 03*) HCIII	Amb. Atenção Básica de Psiquiatria Dr. Kylill 08h às 13h (02 a 03*) Policlínica	Ciclo pedagógico Dra. Valéria 08:00 às 12:00h TODOS Sala 21- U.E	Amb. Atenção Básica de Psiquiatria Dr. Kylill 08h às 13h (02 a 03*) Policlínica	Ambulatório Dr. Gabriel 08h às 12h (02 a 03*) HCIII
TARDE			Psicofarmacologia Prof. Dr. Carlos Lazarini 14:30h às 16:30h TODOS Auditório da U.E		

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

3. AMBULATÓRIO II

	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª feira
Manhã	CAPS AD Dr. Flávio 07:30h às 11:30h (02 a 03*) NGA	Ambulatório Dra. Fernanda Siminieis 08h às 12:00h (02 a 03*) HCIII	Ciclo pedagógico Dra. Valéria 08:00 às 12:00h TODOS Sala 21- UE	CAPS AD Dr. Flávio 07:30h-11:30 (02 a 03*) NGA	CAPS AD Dr. Flávio 07:30h-11:30 (02 a 03*) NGA
Tarde	Ambulatório Dra. Fernanda Siminieis 13h às 17h (02 a 03*) HCIII		Psicofarmacologia Prof. Dr. Carlos Lazarini 14:30h às 16:30h TODOS Auditório da U.E		

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

4. AMBULATÓRIO III

	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª feira
Manhã	ASM Transt. Humor Dr. Venício 07:30h às 11:30h (02 a 03*) HCIII	ASM Ambulatório Dra. Valéria 07:30h às 12:00h (02 a 03*) HCIII	Ciclo pedagógico Dra. Valéria 08:00 às 12:00h TODOS Sala 21- U.E	ASM Ambulatório Dra. Valéria 07:30h às 12:00h (02 a 03*) HCIII	
Tarde		Ambulatório Dr. André 13:00h às 17:00h (02 a 03*) HCIII	Psicofarmacologia Prof. Dr. Carlos Lazarini 14:30h às 16:30h TODOS Auditório da U.E		

(*) número de alunos

5. PLANTÕES: PS Psiquiatria

Horário	Sábado	Domingo	Feriado
07:00h às 17:00h	(1*)	(1*)	(1*)
17:00h às 22:00h	(1*)	(1*)	(1*)

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

Preceptores Responsáveis Ortopedia:

- Prof. Dr. Eduardo Martinelli Jacob

Docentes Participantes:

- Dr. Fernando Salgado Martins
- Dr. Gustavo Serra Reinas
- Dr. Ricardo Toma
- Dr. Rodrigo da Silveira Antoniassi
- Prof. Dr. Carlos Alberto Lazarini
- Prof. Dr. Emílio Cesar Mamede Murade
- Prof. Ms. José Marcondes da Silveira Junior
- Prof. Dr. Eduardo Martinelli Jacob
- Prof. Dr. Marcos Vinicius Muriano

Pronto Socorro Psiquiatria

Preceptores Responsáveis:

- Dr. Dario Lopes Garcia

Docentes Participantes:

- Dr. Álvaro Tavares de Figueiredo
- 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. Ira Kireeff de Moraes Carvalho
- Dra. Julia Leonelli Vono Antoniassi
- Dra. Larissa Dal Antônia Garbeline
- Dra. Ligia Botelho de Moraes

UTI Cirúrgica

Preceptora Responsável:

- Dra. Dolores Cristina Manzano de Albuquerque

Secretário: Isabel/ Magali

Fone: (14) 3434-2525 ramal 1701

Local do estágio: Enfermaria do HCl / Ambulatório Mario Covas HCl

Acolhimento

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade às 07h pelo Prof. Dr. Eduardo Martinelli Jacob procurando a enfermeira Cidinha na entrada o Ambulatório Mario 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 Temas Discutidos

- **Psicofarmacologia (4ª 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

- **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

Preceptor: Prof. Dr. José Marcondes da Silveira Junior

4.5 Estágio

Duração: 04 semanas

Carga horária semanal: 40 horas/semanais

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 (PS e ambulatório)	Ortopedia (PS e ambulatório)
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*)				
17:00h às 22:00h (01*)				

(*) Números de alunos

Plantões UTI Cirúrgica- (01 Subgrupo)

Os alunos devem permanecer 01 semana completa das 07h às 13h.

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07:00h às 13:00h (02 a 03*)				

(*) Números de alunos

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

Subgrupo B1 e B2 - Ortopedia

Plantões – Ortopedia- (01 Subgrupo)

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

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
07:00h às 17:00h (01*) Período da tarde Passar visita com Dr. Rachid	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*)	17:00h às 22:00h (01*)	17:00h às 22:00h (01*)

Ambulatório Ortopedia- (01 Subgrupo):

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Dr. Fernando Salgado / Dr.Emílio Murade 07:00h às 12h Mario Covas HCI (Todo o restante do Subgrupo B)	Dr. Eduardo/ Dr Marcos Vinícius 07:00h às 12h Mario Covas HCI (Todo o restante do Subgrupo B)	Dr. Rodrigo/Dr. Eduardo Jacob 07:00h às 12h Mario Covas HCI (Todo o restante do Subgrupo B)	Onco-Ortopédico Dr. Rachid 07:00h às 12h Mario Covas HCI (Todo o restante do Subgrupo B)	Dr. Gustavo 07:00h às 12h Mario Covas HCI (Todo o restante do Subgrupo 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
Dr. Marcondes 07:00h às 09:00h Auditório Onco	-	Dr. Eduardo Jacob 07:30h às 09:30h Reunião Clínica Auditório Onco	Dr. Eduardo Jacob 09:00h às 10:00h Discussão de Temas Ortopédicos Auditório Onco	Dr. Marcondes 07:00 às 09:00h Auditório Onco
		Psicofarmacologia Prof. Dr. Carlos Lazarini 14:30h às 16:30h TODOS Auditório da U.E		

5. PERINATOLOGIA/ NEONATOLOGIA – PRONTO SOCORRO GINECOLOGIA OBSTETRÍCIA

Preceptor Responsável: Dr. Edson Koji Suzuki

Docentes Neonatologia:

- Dr. Edson Koji Suzuki
- Dr. José Eduardo Tomasini Pernambuco
- Dr. Mario do Carmo Martini Bernardo
- Prof. Dr. Zildomar Deucher Junior

Pronto Socorro de Obstetrícia e Ginecologia

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

Secretária: Paula (Obstetrícia e Ginecologia)

Fone: (14) 3434-2525 ramal 1880

E-mail: nucleoginecologia@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. Dr. Edson Koji Suzuki.

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 08:00 horas.

1ª SEMANA PADRÃO DA PERINATOLOGIA: ATIVIDADES NA ENFERMARIA DA MATERNIDADE (QUINTO ANO MÉDICO 2025)					
	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
07:00h às 10:00h O grupo será subdividido em subgrupos: (A) e (B) Atividade Assistencial	-Recepção do grupo -Aula demonstrativa “Exame físico do RN” Prof. Pernambuco (A+B)	-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica Responsáveis: Prof.Pernambuco Prof. Suzuki (A)	-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki (A)	-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki (A)	-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki Equipe neonatal (A)
10:00h às 12:00h Aula teórica e ciclo pedagógico	Apresentação do estágio/orientações/pré-teste: “Sintonia com a Perinatologia” Prof.Suzuki (A+B)	Ciclo pedagógico: “Prematuridade” = abertura= Prof. Suzuki (A+B)	Aula audiovisual: “Aleitamento Materno” Prof. Pernambuco (A+B)	Aula Teórica-aluno: “Triagem neonatal e Icterícia neonatal” Prof. Suzuki (A+B)	Atividades na sala de parto e maternidade Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki Equipe neonatal (A)
§ almoço §					
14:00h às 15:30h Atividades teórico-prático/simulação	Rotina de assistência ao neonatal na sala de parto e em alojamento conjunto Prof. Mario Sala 03 HCII (A+B)			Ressuscitação Neonatal “Parte I” Prof. Mario Sala 03 HCII (A+B)	

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

2ª SEMANA PADRÃO DA PERINATOLOGIA: ATIVIDADES NA ENFERMARIA DA MATERNIDADE (QUINTO ANO MÉDICO 2025)

	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
<p>07:00h às 10:00h</p> <p>Atividades no alojamento conjunto e centro obstétrico</p>	<p>-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica</p> <p>Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki</p> <p>(B)</p>	<p>-Evolução -Prescrição -Discussão -Visita acadêmica</p> <p>Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki Equipe neonatal</p> <p>(B)</p>			
<p>10:00h às 12:00h</p> <p>Aula teórica e ciclo pedagógico</p>	<p>Atividade na sala de parto e maternidade</p> <p>Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki Equipe neonatal</p> <p>(B)</p>	<p>Ciclo pedagógico: “Prematuridade” = fechamento= Prof. Suzuki</p> <p>(A+B)</p>	<p>Ciclo pedagógico: “RN de mãe diabética” = abertura= Prof. Suzuki</p> <p>(A+B)</p>	<p>Aula Teórica- aluno: “Sífilis congênita e HIV” Prof. Suzuki</p> <p>(A+B)</p>	<p>Atividades na sala de parto e maternidade</p> <p>Responsáveis: Prof. Pernambuco Prof. Suzuki Equipe neonatal</p> <p>(B)</p>
<p>§ almoço §</p>					
<p>14:00h às 15:30h</p> <p>Atividades teórico-prático/simulação</p>	<p>Ressuscitação Neonatal “Parte II</p> <p>Prof. Mario Sala 03 HCII</p> <p>(A+B)</p>	<p>Cardiopatia Congenita Dr. Zildomar</p> <p>Presencial Sala da Diretoria 44-2 HCII 16h às 18h</p> <p>(A+B)</p>		<p>Ressuscitação Neonatal “Parte III”</p> <p>Prof. Mario Sala 03 HCII</p> <p>(A+B)</p>	

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

3ª SEMANA PADRÃO DA PERINATOLOGIA: ATIVIDADES NA ENFERMARIA DA MATERNIDADE (QUINTO ANO MÉDICO 2025)

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

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

(*) número de alunos

4ª SEMANA PADRÃO DA PERINATOLOGIA: ATIVIDADES NA ENFERMARIA DA MATERNIDADE (QUINTO ANO MÉDICO 2025)

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

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

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.

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

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

Deverá ser rodiziado **semanalmente** os subgrupos nos cenários. Durante a semana, a enfermaria deverá ser coberta por 02 alunos 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.

Acolhimento

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



Quadro I - Perinatologia

Ficha de análise de desempenhos/habilidades segundo competências

Disciplina de Pediatria - Estágio: Perinatologia - 5º série Medicina 2025

ALUNO:	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
Competência A: Assistência ao RN em sala de parto					
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: credê- 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
Competência B: Assistência ao binômio mãe-RN em Alojamento Conjunto					
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
Competência C: Planejar e executar alta do RN					
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

Preceptora Responsável: Prof^a. Dra. Carla Bicudo Ramos

Docentes Participantes:

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

Secretária: Paula

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

E-mail: nucleoginecologia@famema.sp.gov.br

Local do Estágio: HC II – Unidade Materno-Infantil

Acolhimento

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade pela Dra. **Carla Bicudo Ramos** às 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^a a 6^a feira das 07:00 – 12:00h : 04 ou 05 alunos.

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

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

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

Plantão: Durante o estágio o estudante do Grupo obstetrícia estará de plantão noturno das 19 às 7 horas, feriados e final de semana das 7 às 19h e das 19h às 7h. Os estudantes deverão se dividir, fazer a escala de plantões e enviar dentro do **prazo estipulado** pela secretaria do Internato.

Durante o plantão serão acompanhados com o assistente de plantão e residente o rodízio de alunos.

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

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

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

- Todas as discussões teóricas são a todo o grupo sendo sempre dispensados do local onde se encontram.
- Qualquer necessidade de modificação no estágio deverá ser comunicada ao coordenador com três dias de antecedência para aprovação.

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 Dra. Carla Bicudo (Todas as 3ª 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 alunos 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				
07:00 às 13:00h	Centro Obstétrico (01*) Sub A				
13:00 às 19:00h	Centro Obstétrico (02*) Sub B				
19:00 às 07:00h	Plantão Noturno (01*) Sub B				

(*) número de alunos

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

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

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

(*) número de alunos

Plantões de Finais de Semana e Feriados:

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

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

7. PEDIATRIA

Preceptor Responsável: Dra. Camila Garcia Ferrari Jacob

Docentes Participantes e Médicos Assistenciais

- Dr. Fernando Takeo Uema
- Dr. Salum Bueno da Silveira Junior
- Dra Carla Andréia Kreuzberg Silva
- Dra Larissa Maria de Lara Lima Lopes
- Dra Paula Franco Oba
- Dra Talitha Di Martha Chacon Beloti

Farmacologia

- Prof. Dr. Osni Lázaro Pinheiro

Epidemiologia

- Prof. Dr. Gilson Caleman

Enfermeira

- Maria das Neves Firmino da Silva

Secretário: Melissa

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

E-mail: nucleopediatria@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.^a Dra. 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 graus de risco identificados e requerimentos para recuperar e/ou melhorar a saúde.

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

1. O empenho na participação ativa do aluno na construção do conhecimento e a integração entre os conteúdos, além de estimular a interação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência;

2. As necessidades de saúde das crianças atendidas no Hospital Materno Infantil (Ambulatórios, Enfermaria, Pronto Atendimento)

7.2 Enfermaria de Pediatria Clínica

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

Enfermaria de Pediatria Clínica

Local: Enfermaria – Hospital Materno Infantil

7.3 Normas de funcionamento das enfermarias

- Todos internos deverão usar roupa branca ou avental branco e crachá quando estiverem em atividade do internato.
- Deverão ter seu próprio material de atendimento: estetoscópio, lanterna, termômetro.
- Preencher completamente todos os campos da história clínica, epraise, pedidos de exames, interconsultas, e se manual com letra legível usando caneta azul ou preta.
- As intercorrências, bem como a conduta tomada durante o plantão, deverão ser anotadas na evolução médica.
- **Resultados laboratoriais e de imagem deverão OBRIGATORIAMENTE ser anotados na evolução médica.**
- Assinar as fichas de atendimento, evoluções e prescrições com nome legível e RA.
- **As histórias de internação serão realizadas pelo plantonista.**
- **As histórias devem estar prontas para o início da visita médica, portanto o responsável do leito deverá inteirar-se da história**
- Nos pacientes internados, além de anotar a evolução, o interno deverá anotar os planejamentos discutidos durante a visita médica e **indicar o assistente que coordenou a visita.**
- A lista de presença deverá ser assinada todos os dias pelo docente responsável pela atividade.
- O preceptor do internato e/ou o Chefe da Disciplina de Pediatria convocarão reuniões conforme a necessidade, e estarão à disposição diariamente para eventuais sugestões e/ou dificuldades.
- **Não será permitida troca de plantões com internos que estejam em outras disciplinas, nem com alunos de outras séries.**
- **Não é permitido qualquer tipo de acerto, entre alunos, utilizando a carga horária de plantões trazida de outras disciplinas.**
- Será permitido realizar troca de plantão; porém; caso seja de extrema necessidade, esta deverá ser feita por escrito ao Preceptor responsável com 3 dias de antecedência mínima. **Em face de qualquer problema valerá a escala oficial.**
- Se houver dispensa, esta será feita por escrito, em formulário próprio e entregue na secretaria da Disciplina de Pediatria, com antecedência mínima de dois dias úteis.
- As dispensas para congressos serão limitadas em função das atividades propostas pelo estágio.
- **A postura dos internos deverá obedecer à dignidade, polidez e responsabilidade que a posição de um médico e do ambiente exige.**

- Os internos de plantão estarão responsáveis pelos leitos da Enfermaria Clínica, e terão visita aos leitos, juntamente com os residentes e assistentes.
- **No final de cada plantão o aluno deverá passar os casos para o colega que estará assumindo o horário no plantão. De dia de semana das 13h às 19h e de finais de semana e feriado início do plantão às 7 h e serão 02 plantonistas que vão evoluir e passar visita com o docente de plantão sendo que 01 permanecerá até às 13 horas.**

7.4 Avaliação e Portfólio

As avaliações serão realizadas de acordo com o formato 3.

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

7.5 Temas Discutidos:

- **Reunião Fármaco (5ª Feira 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).

Preceptor: Prof. Dr. Osni Lazaro Pinheiro

- **Epidemiologia (6ª Feira 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)

Preceptor: Prof. Dr. Gilson Caleman

- **Discussões Visiitas**

Temas:

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

Preceptor: Dra. 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:

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07:00h às 13:00h	Evolução Discussão Prescrição VISITA (08 ou 09*)	Evolução Discussão Prescrição VISITA (08 ou 09*)	07:00h – 08:00h Reunião Clínica Pediátrica Quinzenal Plataforma Sala Reunião Clínica Pediatria	Evolução Discussão Prescrição VISITA (08 ou 09*)	Evolução Discussão Prescrição VISITA (08 ou 09*)
			Evolução Discussão Prescrição VISITA (08 ou 09*)		
13:00h às 19:00h	VISITA (02*)	VISITA (02*)	VISITA (02*)	13h às 14h (02*)	VISITA (02*)
Atividade teórica (Todos)				Reunião Fármaco Clínica Dr. Osni 14:30h às 16:00h Presencial Sala 22 U.E	

Número de alunos (*)

- **Plantões:**

Plantões	Sábado	Domingo	Feriado
07:00h às 13:00h	(02*)	(02*)	(02*)

8. URGÊNCIA EMERGÊNCIA INFANTIL E PEDIATRIA CIRÚRGICA.

Preceptor Responsável

- Profª. Dra. Daniele Quiles Marques Garcia

Preceptor Co-responsável- Chefe do Serviço

- Dr. Kleber Luciano Veronez

Docentes Participantes:

- Dr. Fernando Takeo Uema
- Dr. Kleber Luciano Veronez
- Dra. Anaí Ramoa Siqueira
- Dra. Carla Andreia Kreuzberg Silva
- Dra. Daniele Quiles Marques Garcia
- Dra. Fernanda Cristina Borsatto Camargo
- Dra. Franciele Cardoso Leite
- Dra. Mariana Sampaio de Oliveira Cavalhieri
- Dra. Mariane Martinhon Martins

CICLO PEDAGÓGICO

- Prof. Dr. Daher Sabbag Filho

PEDIATRIA CIRURGIÇA

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

Secretário: Melissa

Fone: (14) 3434-2525 ramal 1879

E-mail: nucleopediatria@famema.sp.gov.br

Local do estágio: HC II - Unidade Materno Infantil

Urgência e Emergência Infantil SUB A

Duração: 02 semanas – 40h semanais

Pediatria Cirúrgica SUB B

Duração: 02 semanas – total 40h semanais

Acolhimento de todo o Grupo:

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade pela Dra. Celeste às 13h em reunião online na plataforma Moodle, o link será disponibilizado junto ao envio das listas de frequência.

Acolhimento Subgrupo Urgência e Emergência Infantil:

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade pela Dra. Daniele Quiles Marques Garcia.

Acolhimento Subgrupo Pediatria Cirúrgica

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade pelo Dr. José de Freitas Guimarães Neto e 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 rodiziar.
- Finais de semana, feriados e quando não houver atividade no subgrupo Cirurgia Pediátrica, os plantões deverão ser divididos entre todo o grupo.

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-ação, priorizando as patologias mais prevalentes atendidas na unidade de urgência/emergência.

19. Participar ativamente das atividades de ensino-aprendizagem programadas para o estágio, de modo a contribuir com o grupo, por meio da apresentação do que foi estudado e pesquisado.
 20. Participar ativamente das atividades teóricas e práticas programadas, de modo a adquirir aptidões na identificação e tratamento das condições de risco do paciente pediátrico.
- (Treinamento Teórico de Urgência e Emergência Pediátrica Prof. Dr. Fernando Uema)

Temas Discutidos:

- **Ciclo Pedagógico (2ª Feiras 07:30h às 09:30h 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

Preceptor: Dr. Daher Sabbag Filho

- **DISCUSSÕES DE CASOS PS INFANTIL**

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

Preceptor: Dr. Kleber – Dra Daniele Quiles

1 - Atividades Práticas (Plantão)

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 alunos 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.

2- Atividades teóricas

Horário	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
Manhã	<p>07:30h às 09:30h Ciclo pedagógico</p> <p>Subgrupo A: Urg/Emerg Infantil</p> <p>Dr. Daher Plataforma Moodle Sala Pediatria Urgência Emergência Infantil</p>		<p>07:00h às 08:00h Reunião Clínica Pediátrica Quinzenal Plataforma Sala Reunião Clínica Pediatria ----- 08:00h às 10:00h Ciclo pedagógico</p> <p>Subgrupo A: Urg/Emerg Infantil</p> <p>Dr. Daher Plataforma Moodle Sala Pediatria Urgência Emergência Infantil</p>		<p>08:00h às 10:00h Dr. Rudnei ----- 10:00h às 12:00h Dr. Freitas</p> <p>Sala 2 HMI *(Todo o grupo)</p>

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

8.2 PEDIATRIA CIRÚRGICA

Docentes Responsáveis

- Prof.Dr. José de Freitas Guimarães Neto
- Prof. 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 frequentes na infância: Hérnias inguinais, Hidroceles, Criptorquidia (Testículos não descidos), Hérnia umbilical e supraumbilical, Hérnia 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: 07h:30 às 12h:00 horas no HC III.

2-Cirurgias pediátricas eletivas: 13h:00 às 18h:00 no HCII

Deverão cumprir horários de estágio da seguinte maneira:

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	7h:30 – 12:00h Ambulatório Didático Cirurgia Pediátrica HC III (Subgrupo B Cirurgia Pediátrica)		7h:00 – 08h:00 Reunião Clínica Pediatria Quinzenal Plataforma Sala *(Todo o grupo)	7h:00 – 08h:00 Visita Enfermaria ----- 08h:30 – 12h:00 Ambulatório Didático Cirurgia Pediátrica HC III (Subgrupo B Cirurgia Pediátrica)	8h:00 – 12h:00 Ciclo Pedagógico Dr. Freitas/Rudnei Sala 02 do HM Todo o grupo (Subgrupo A e B*)
			10h:30-12h:00 Visita Enfermaria (Subgrupo B Cirurgia Pediátrica)		
Tarde		13h:00 – 18h:00 Cirurgia Pediátrica Hospital Materno Infantil Dr. Freitas/Rudnei (Subgrupo B Cirurgia Pediátrica)			

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

Preceptora Responsável:

Profª Dra. Carla Pedrosa Marega Luciano Gomes

Docentes Participantes:

- Dr. Flavio Eli Jaouich Mascari
- Dr. João Antonio de Toledo Galina
- Dr. José Antonio Zezzi Garcia
- Dr. Osmi Hamamoto
- Dr. Renato Araujo de Melo
- Enfermeira responsável: Evelyn
- Prof. Dr. Helder Rafal
- Prof. Dr. Paulo Roberto Teixeira Michelone
- Prof. Rogério Zanca
- Profª. Dra. Carla Pedrosa Marega Luciano Gomes

RADIOLOGIA

- Dr. Caio Grassi
- Dr. Francisco Quirici Netto
- Dr. Renato Antonio de Carvalho Gonçalves
- Dra. Helena Cristina da Silva
- Dra. Mariana Akuri
- Dra. Marina Akuri
- Prof. Dr. Eduardo Akuri
- Prof. Dr. Paulo Cesar Leal Ecclissato
- Prof. Dr. Ricardo Emile Baaklini

Secretária: Mirella

Fone: (14) 3434-2525 - Ramal 1232

E-mail: prontosocorro@hc.famema.sp.gov.br

Local do estágio: Hospital de Clínicas I

Duração/Carga Horária Semanal: 04 Semanas - 40horas

Acolhimento

Os estudantes serão recebidos no primeiro dia de atividade às 08:30h na radiologia pelo Dr. 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 alunos devem comparecer às atividades didáticas, pois a participação destas faz parte da avaliação somática e formativa do aluno.

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

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

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

Preceptor: Dr. João Antonio de Toledo Galina

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

Temas:

- 1) Traumatismo Cranioencefálico
- 2) Acidente Vascular- Hemorrágico ou Isquêmico
- 3) Hipertensão Intracraniana
- 4) Má formação do Sistema Nervoso Central

Preceptor: Dr. Osmi Hamamoto

• LPP (4ª Feira- 1ª, 2ª e 4ª Semana 08:00h às 10:00h)

Temas:

- 1) **1ª Semana:** Vias Aéreas, como identificar obstrução de VA, indicação e técnica de aspiração, cânula de Guedel, máscara laríngea, entubação, Cricotireoidostomia, traqueo (só a indicação).
- 2) **2ª Semana:** Avaliação do sistema respiratório, identificação das situações de trauma de tórax, pneumo aberto e fechado, hemotórax pequeno e maciço, tórax instáveis, tamponamento cardíaco e as técnicas de toracocentese, pericardiocentese, drenagem de tórax, autotransfusão imediata.
- 3) **4ª Semana:** PCR e diretrizes (Paciente Simulado).

Preceptora: Profª Dra. Carla Pedrosa Marega Luciano Gomes

• Atividade Dr. Michelone (4ª Feira- 3ª Semana 15:00h às 16:30h)

Temas:

- 1) **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)

Preceptor: Prof.Dr. Paulo Roberto Teixeira Michelone

Punção Venosa (5ª Feira- 1ª Semana 14:00h às 16:00h)

Temas:

- 1) Prática de Punção venosa e passagem de sonda vesical

Preceptor: Prof. Rogério Zanca

• Ciclo Radiológico (6ª Feiras 08:00h às 10:00h)

Temas:

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

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

1. Plantões Sala Amarela

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

(*) Números de alunos

Sábado	Domingo	Feriado
07:00h às 17:00h (02*)	07:00h às 17:00h (02*)	07:00h às 17:00h (02*)
17:00h às 22:00h (02*)	17:00h às 22:00h (02*)	17:00h às 22:00h (02*)

2. Radiologia

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

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
08:00h às 12:00h	RX Dr. Paulo Cesar (02 a 03*)	US (ultrassom) Dr. Renato (02 a 03*)	RX US (ultrassom) Dr. Francisco Quirici (02 a 03*)	US (ultrassom) Dr. Eduardo Akuri Dra. Helena Silva (02 a 03*)	TC (Tomografia) Dra. Helena Dra. Mariana (02 a 03*)
14:00h às 17:00h	RX Dr. Ricardo Baaklini (02 a 03*)	US (ultrassom) Dr. Eduardo Akuri Dra. Marina Akuri (02 a 03*)	RX US (ultrassom) Dr. Francisco Quirici (02 a 03*)	US (ultrassom) Dr. Renato (02 a 03*)	TC (Tomografia) Dr. Paulo Cesar (02 a 03*)

(*) Números de alunos

Atividades didáticas

2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
Reunião Cardiológica Dr. João Galina 07:30h às 08:30h Toda Semana Hemodinâmica (TODOS)	Reunião Neurocirurgia Dr. Osmi Hamamoto 08h às 10h Toda Semana Sala 01 Carmelo (TODOS)	Prof. Dra. Carla Marega 08 às 10h 1ª, 2ª e 4ª Semana LPP Morfo Carmelo (TODOS)	Avaliar pacientes da sala amarela e discutir com o assistente*	
		Dr. Paulo Michelone 15h às 16:30h 3ª Semana Morfo Carmelo (TODOS)	Prof. Rogério Zanca 14h às 16:00h 1ª Semana Morfo Carmelo (TODOS)	

10 - Eletivo

Preceptor Responsável: Coordenador da Série – Dra. Maria Isabel Gonçalves

Secretária: Marinês

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

Email: unidadeletiva@famema.sp.gov.br

Duração: 04 semanas- 160 horas.

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, caso contrário o estágio não terá validade e não poderemos receber os comprovantes. Ordem da Diretoria de Graduação.

CURSO: MEDICINA

DISCIPLINAS	SECRETÁRIA	LOCAL	FONES/RAMAIS
Anatomia, Bioquímica, Embriologia, Farmacologia, Fisiologia, Histologia, Imunologia, Parasitologia, Patologia	Célia	Laboratório Fisiologia Prédio anexo ao HC I	3434-2525 R. 1731
Biologia Molecular	Prof. Lucas	Lab. Biologia Molecular HC II	3434-2525 R. 1625
Microbiologia, Patologia Clínica	Airton / Wilson Baleotti	Hemocentro	3434-2525 R. 1863
Genética	Cristiele	Hemocentro	3434-3818
Hematologia e Hemoterapia	Cecília	Hemocentro	34342827
Cirurgia Cabeça e Pescoço, Cirurgia Geral, Cirurgia do Sistema Digestório, Cirurgia Vascular, Cirurgia Torácica, Cirurgia Bariátrica, Urologia, Clínica Médica, Geriatria, Gastroenterologia	Ana Paula	Carmelo	3311-2802
Cirurgia Cardíaca, Cirurgia Plástica, Cardiologia, Medicina Intensiva, Oncologia/Radioterapia, Pneumologia, Reumatologia	Mônica	Carmelo	3311-2803
Anestesiologia, Neurocirurgia Ortopedia e Traumatologia, Neurologia, Radiologia e Imagem, Infectologia, Semiologia	Gislaine	Carmelo	3311-2804
Dermatologia, Endocrinologia e Metabologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Psiquiatria	Rosangela	HC III	3434-2525 Ramal 1145
Epidemiologia Clínica, Saúde Coletiva e Escritório de Internacionalização	Lourdes	Carmelo	3311-2761
Pronto Socorro Adulto	Mirela	HC I	3434-2525 R. 1232
Pediatria, Neonatologia, Cirurgia Pediátrica, Pronto Socorro Infantil	Melissa	Hosp. Materno Infantil	3434-2525 R. 1879
Ginecologia, Obstetrícia e PS GO	Paula	Hosp. Materno Infantil	3434-3014
Reabilitação (cardiologia, geriatria, ortopedia, pediatria, metabolismo, neurologia)	Mayla	Rede Lucy Montoro	3434-2535 R. 2113
Educação Médica com Orientação para o Mercado de Trabalho	Prof. Wilson Baleotti	baleotti@gmail.com	

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA
Calendário Acadêmico 2025 - 5ª série do Curso de Medicina

Aprovado na Reunião do Colegiado em 3/9/2024 e na Reunião da Congregação em 12/9/2024.

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	

Dia 19: Aniversário da Faculdade de Medicina de Marília

FEVEREIRO						
D	S	T	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	
						23

MARÇO						
D	S	T	Q	Q	S	S
						1
2	*	FN	*	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					23

ABRIL						
D	S	T	Q	Q	S	S
		1	2	3	FM	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	FN	19
20	FN	22	23	24	25	26
27	28	29	30			
						23

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

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

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						12

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

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

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

¹ Atividades do Fórum até às 12 horas / Expediente normal após às 13 horas.

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

5ª série de Medicina | 3/2 a 18/7 e de 18/8 a 5/12/2025 | **Férias:** de 21/7 a 16/8/2025 | **DIAS LETIVOS: 222**

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 sem plantão (Saúde Mental e Eletivo).

IMPORTANTE

AS DATAS PREVISTAS PARA AS AVALIAÇÕES CONSTARÃO NO CADERNO DA SÉRIE.	
I.I. Emilio Ribas:	Início ano letivo.
Fórum Institucional: 8 e 9/10/2025	Atividades do Fórum até às 12 horas. Atividades Acadêmicas após às 13 horas.
Teste de Progresso: 8/5/2025 e 23/9/2025	Os internos da 5ª e 6ª séries deverão ser dispensados das atividades das 12 às 18 horas.
Pré-Intermed: 12 a 19/4/2025	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.
Intermed: A Definir!	
* Feriados e Suspensão de Atividade Acadêmica: 3, 4 e 5/3; 4, 18 e 21/4; 1/5; 19/6, 9/7, 7/9; 12 e 28/10; 2, 15 e 20/11/2025.	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: 3 /3, 5/3 até às 11h59min., 2/5., 20/6, 27/10 e 21/11/2025.	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 2025: acadêmicos, culturais, científicos, entre outros estão anexados ao Calendário Institucional 2025.

ANEXO I – CUIDADO COM O PACIENTE

Segurança do paciente

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

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

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

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

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

Temas a serem desenvolvidos nos currículos

- O que é a segurança do paciente?
- Razões pelas quais a aplicação dos fatores humanos é importante para a segurança do paciente
- Entendimento dos sistemas e do efeito de complexidade no cuidado ao paciente
- Ser um participante de uma equipe eficaz
- Aprendendo com os erros para evitar danos O 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-REFERÊNCIAS

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 ≥ 34 semanas em sala de parto**. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2022. DOI: 10.25060/PRN-SBP-2022-2.

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

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

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para prevenção da transmissão vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. 2. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf. 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. 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 21ST 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.sbf.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. 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. 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. 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. 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. 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. 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. 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. 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. 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. 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 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://bvsm.sau.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==. 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.