Regimento do Internato 2019.2

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

FACULDADE DE MEDICINA

REGIMENTO INTERNO:

5º ANO

6º ANO

Prof. Dr. Alexandre Vieira Santos Moraes
Coordenador do Internato
Prof. Drª. Helena Rezende Silva Mendonça
Vice Coordenadora do Interntato

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

Reitor: Prof. Dr. Edward Madureira Brasil

Pró-Reitora de Graduação: Profª Drª Sandramara Matias Chaves

Diretora de Desenvolvimento Acadêmico: Profª Drª Rosângela de Oliveira Alves Carvalho

FACULDADE DE MEDICINA

Diretor: Prof.Dr. Antônio Fernando Carneiro

Vice-Diretor: Prof. Dr. Waldemar Naves do Amaral

Coordenadora do Curso de Medicina: Profª Drª Rosane Ribeiro Figueiredo Alves

Coordenador do Internato: Prof.Dr. Alexandre Vieira Santos Moraes

Vice Coordenadora do Internato: Profª Drª Helena Rezende Silva Mendonça

CHEFES DOS DEPARTAMENTOS

Clínica Médica: Prof.Dr. Joffre Resende Filho

Cirurgia Geral: Prof. Dr. Hélio Moreira Júnior

Ginecologia e Obstetrícia: Prof.Dr. Dejan Rodrigues Nonato

Ortopedia, Traumatologia, Cirurgia Plástica e Fisiatria: Prof. Ms. Murilo Tavares Daher

Patologia e Medicina Laboratorial: Prof. Dr. Henrique Moura de Paula

Pediatria e Puericultura: Profª Drª Lusmaia Damaceno Camargo Costa

Radiologia e Diagnóstico por Imagem: Prof.Ms. Hugo Pereira Pinto Gama

Saúde Mental e Medicina Legal: Prof. Ms. José Reinaldo do Amaral

Carta de Apresentação

Para garantir o adequado desenvolvimento pedagógico desta fase final do curso de Medicina, estamos entregando o Regimento do Internato 2019.2. Ele foi cuidadosamente preparado e atualizadopela coordenação e comissão de Internato.

Nele vocês encontrarão informações sobre todos os estágios supervisionados obrigatórios constantes do projeto pedagógico do curso de Medicina, os quais tem o objetivo de proporcionar condições para adquirirem os conhecimentos, habilidades e atitudes necessários ao profissional médico e que visam melhorar o cuidado aos pacientes com enfoque do treinamento em serviço sob a supervisão docente e de preceptores.

O Manual está em conformidade com: as diretrizes curriculares de 2014, a lei de estágios nº 11788 de 2008 e Regimento Geral dos Cursos de Graduação (RGCG 2018), o Regulamento Geral do Internato Médico FM-UFG e o Código de Ética do Estudante de Medicina 2018 .

Internato é um momento ímpar do curso de Medicina, pois possibilita que o aprendizado seja materializado passando da fase de "ver fazer" para o "fazer", assim sugerimos que todas as oportunidades sejam plenamente aproveitadas pelos nossos alunos.

Prof. Dr. Alexandre Vieira Santos Moraes

Coordenador do Internato

Prof[a]. Dr[a] Helena Rezende Silva Mendonça.

Vice-Coordenadora do Internato

Faculda de Medicina - UFG

Sumário

Regulamento geral dos estágios curriculares da Faculdade de Medicina – UFC

(Internato Médico)

CAPÍTULO I - DO CONCEITO, FINALIDADE E OBJETIVOS

CAPÍTULO II - PRÉ – REQUISITO

CAPÍTULO III - DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DOS ESTÁGIOS

CAPÍTULO IV - DOS CAMPOS DE ESTÁGIOS

CAPÍTULO V – DISPENSA DO ESTÁGIO COMUNITÁRIO

CAPÍTULO VI - DA DURAÇÃO E CARGA HORÁRIA

CAPÍTULO VII - DA PREPARAÇÃO DO ESTAGIÁRIO

CAPÍTULO VIII - METODOLOGIA DE ENSINO

CAPÍTULO IX - DO SISTEMA DE AVALIAÇÃO

CAPÍTULO X - MOBILIDADE ESTUDANTIL

CAPÍTULO X - ÉTICA

ANEXOS

ANEXO I- Cronograma 9º ao 12º período

ANEXO II - Instruções de preenchimento dos termos de compromisso dos cenário de prática

ANEXO III - Coordenadores de Módulo

ANEXO IV - Departamentos

ANEXO V – Acolhimento ou apresentação no primeiro dia de rodízio

ANEXO VI - Planos de Ensino

REGULAMENTO GERAL DOS ESTÁGIOS CURRICULARES DA FACULDADE DE MEDICINA (INTERNATO MÉDICO)

REGULAMENTO GERAL DE ESTÁGIOS CURRICULARES DA FACULDADE DE MEDICINA (INTERNATO MÉDICO)

CAPÍTULO I

DO CONCEITO, FINALIDADE E OBJETIVOS:

Art. 1º. Compreende-se por Internato Médico o Estágio curricular obrigatório, sob supervisão docente e de preceptoria, desenvolvido pelos alunos do Curso de Medicina nos últimos quatro semestres letivos, em serviços próprios ou conveniados, com o objetivo principal de proporcionar aos estudantes a aproximação com a realidade profissional, com vistas ao desenvolvimento de sua formação técnica, cultural, científica e pedagógica, no sentido de prepará-lo para o exercício da profissão e cidadania.

Art. 2º. São objetivos dos estágios:

I- Capacitar o estudante para resolver, ou bem encaminhar os problemas de saúde da população.

II- Ampliar, integrar e aplicar os conhecimentos adquiridos nos ciclos anteriores do curso de graduação.

III- Promover o aperfeiçoamento, ou a aquisição de atitudes adequadas à assistência dos pacientes.

IV- Permitir melhor capacitação em técnicas e habilidades indispensáveis ao exercício de atos médicos básicos.

V- Possibilitar a prática da assistência integrada, pelo estímulo à interação dos diversos profissionais da equipe de saúde.

VI- Permitir experiências em atividades resultantes da interação escola médica e comunidade, pela participação em trabalhos extra-hospitalares ou de campo.

VII- Estimular o interesse pela promoção e preservação da saúde e pela prevenção das doenças.

VII- Desenvolver a consciência das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico, perante o paciente, a família, a instituição e a comunidade.

IX- Desenvolver a ideia da necessidade de aperfeiçoamento profissional continuado.

Art. 3º. Os discentes estão submetidos à legislação vigente, incluindo a lei de estágios nº 11788 de 2008, ao Regimento Geral da UFG, Regimento Geral dos Cursos de Graduação UFG (RGCG 2018), ao Projeto Pedagógico FM-UFG de 2014, aos termos de compromisso dos estágios e ao Código de Ética do Estudante de Medicina 2018, bem como aos regimentos internos das unidades conveniadas e as disposições contidas neste regulamento.

Art. 4º. As determinações do presente regulamento aplicam-se exclusivamente às atividades dos estágios curriculares obrigatórios desenvolvidas pelos discentes vinculados ao curso de graduação na Faculdade de Medicina e aos da mobilidade estudantil.

CAPÍTULO II

PRÉ – REQUISITO

Art. 5º. Para iniciar o internato o discente deverá, obrigatoriamente, ter sido aprovado por nota e frequência em todos os módulos curriculares do 1° ao 8° semestres, além de ter integralizado a carga horária dos núcleos livres.

Art.6º.O aluno deve se matricular nos módulos do internato semestralmente, obedecendo o período regular de matrícula da UFG. Não sendo permitido a participação em atividades sem a documentação da graduação e os termos de compromisso devidamente regularizados, incluindo a comprovação da vacinação atualizada.

Art.7º. De acordo com a com a Lei 11.788/2008, art.3º, é pré requisito para a realização do estágio:

I- Matrícula e freqüência regular do educando.

II- Celebração de termo de compromisso entre educando, a parte concedente do estágio (escola/empresa/instituição onde se realizará o estágio) e a instituição de ensino.

III- Compatibilidade entre as atividades desenvolvidas no estágio e as previstas no termo de compromisso.

Art.8º. A aceitação de estágio proposto pelos alunos é condicionada ao cumprimento das seguintes normas (Lei no 11.788/2008; Resoluções CEPEC n° 731/2005, 766/2005 e 880/2008):

I- Existência de um Convênio em vigência entre a UFG e a parte concedente.

II- Comprovante de matrícula.

III- Apresentação de um Termo de Compromisso e de um Plano de Estágio (ambos em 3 vias) com indicação das atividades a serem desenvolvidas, horários, locais de atuação, de um professor orientador da IES e de um supervisor/tutor de estágios da parte concedente. Esses devem estar assinados pelo estudante e seu supervisor na concedente, os quais serão analisados e assinados pelo coordenador de estágios do curso do estudante. Uma via deve ficar na Coordenação de Estágios do Curso, uma deve ser entregue a parte concedente e a outra fica com o estagiário.

IV- Estes documentos devem ser apresentados à Coordenação de Estágios do Curso no prazo de até dois meses antes do semestre.

V- O seguro contra acidentes pessoais fica a cargo da UFG.

Parágrafo único: Eventualmente a unidade concedente pode requisitar documentação adicional, bem como adaptações ou modificações nos documentos citados.

CAPÍTULO III

DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DOS ESTÁGIOS

Art. 9º A estrutura organizacional de estágios constituir-se-á de:

I- Comissão de Internato.

II- Coordenação de Internato.

III- Professor orientador de estágio.

IV- Supervisor de estágio (Preceptores).

V- Estagiário.

Art. 10º. A Comissão de Internato é composta por :

I- Coordenador do Internato (que corresponde à figura do Coodenador de Estágios do Curso, conforme previsto na Lei no 11.788/2008; Resoluções CEPEC n° 731/2005, 766/2005 e 880/2008) e/ou Vice-Coordenador do Internato.

II- Coordenadores dos módulos (Professor orientador de estágio).

III- Um representante do Núcleo Docente Estruturante (NDE) do curso;

IV- Um(a) funcionário(a) técnico-administrativo(a), que exercerá cumulativamente a função de secretário (a).

V- Um representante da Gestão de Ensino, Pesquisa e Extensão do Hospital das Clínicas /EBSERH e/ou conveniado.

VI- Supervisor acadêmico deárea (especialidades dentro dos módulos).

VII- Dois internos representantes do primeiro e do segundo ano do internato.

VIII- Um representante do Centro Acadêmico.

Art. 11º. Compete à comissão do internato:

I- Zelar pela qualidade do Estágio Curricular Obrigatório (internato).

II- Aprovar os Planos de Ensino das diversas áreas do internato.

III- Supervisionar, acompanhar e avaliar a execução dos Planos de Ensino;

IV- Apoiar os preceptores no exercício de suas atribuições;

V- Aprovar o Regulamento do Interno;

VI- Devolver o resultado da avaliação do processo e promover discussões visando às correções de rumo.

Art. 12º. Em consonância com o RGCG 2018 da UFG, o coordenador do internato terá as seguintes atribuições:

I- Articular a elaboração de regulamento que atenda à especificidade do curso para o desenvolvimento do estágio, respeitando-se o Estatuto e Regimento da UFG, resolução específica e a legislação vigente.

II- Coordenar, acompanhar e providenciar a escolha dos locais de estágio.

III- Captar locais de estágio e solicitar a assinatura de convênios.

IV- Apoiar o planejamento, o acompanhamento e a avaliação das atividades de estágio.

V- Promover o debate e a troca de experiências no próprio curso e nos locais de estágio.

VI- Manter documentos atualizados e arquivados relativos ao(s) estágio(s) no respectivo curso, por período não inferior a cinco anos.

VII- Manter atualizada a lista de estagiários com respectivos campos de estágio.

VIII- Assinar e carimbar o termo de compromisso do estudante; na sua ausência, delegar ao vice-coordenador do internato esta atribuição. Na ausência de ambos ficam atribuídas estas funções ao coordenador do curso de medicina.

Parágrafo Único: Cabe ao conselho diretor da FM a designação do coordenador do internato e de seu vice.

Art. 13º. O professor orientador de estágio terá as seguintes atribuições:

I- Auxiliar o estudante na escolha dos locais de estágio em conjunto com o coordenador do internato;

II- Planejar, acompanhar, orientar e avaliar as atividades de estágio juntamente com o estagiário e o preceptor/supervisor/profissional colaborador do local do estágio.

Art. 14º. São Atribuições do preceptor:

I- Planejar, acompanhar e avaliar as atividades de estágio juntamente com o estagiário e o professor orientador.

II- Preencher formulários de avaliação e encaminhar à coordenação de internato.

III- Supervisionar os alunos durante os atendimentos, inclusive de suas tarefas administrativas como prescrição e evolução médicas, dentro dos cenários de práticas.

IV- Orientar os alunos durante as visitas médicas e multiprofissionais.

V- Promover aulas teórico-práticas e/ou práticas, seminários e discussões de casos clínicos, que poderão fazer parte da ementa de cada componente curricular, conforme plano de ensino.

VI- Realizar controle de presença dos internos nas atividades propostas.
V- Participar dos processos de avaliação do discentes.

Parágrafo único:Consideram-se preceptores os médicos das unidades de saúde das secretarias municipais, estaduais e federais, conveniadas ou da própria universidade que atuem no internato médico em consonância com o plano de ensino.

Art. 15º. O estagiário terá as seguintes atribuições:
I- Participar do planejamento do estágio.
II- Executar as atribuições pertinentes ao estágio, seguindo o regulamento estabelecido.
III- Elaborar e entregar relatório sobre seu estágio, na forma, no prazo e nos padrões estabelecidos no regulamento de estágio.
IV- Atender ao estabelecido no termo de compromisso, assinado por ocasião do início do estágio.
V- Entregar, na coordenação de estágio do curso, uma via do termo de compromisso de estágio com todas as assinaturas exigidas e respectivos carimbos nos prazos estabelecidos.
VI- Participar do processo de avaliação de seu desempenho,
VII- Realizar a avaliação do desempenho docente, conforme disponibilizado pela UFG em seu site.
VIII- Participar do processo de avaliação institucional dos cenários de prática do HC, por formulário disponibilizado via internet.
IX- Participar da avaliação da FM pelo teste do progresso e ENADE conforme a regulamentação institucional.

CAPÍTULO IV

DOS CAMPOS DE ESTÁGIOS

Art. 16º. Serão considerados campos de estágios as unidades de saúde federais e particulares e as unidades das secretarias municipais e estaduais conveniadas com a Universidade Federal de Goiás, além da unidades próprias da Universidade, onde o aluno possa desenvolver seu programa, sob a supervisão de um docente ou preceptor com formação de nível superior correlata à atividade do estágio.

Art. 17º. Para estabelecimento dos Estágios Livres, a entidade concedente do estágio deverá preencher os seguintes quesitos: a existência de infra-estrutura material e de recursos humanos; anuência e acatamento das normas disciplinares dos estágios e a concordância com os preceitos acadêmicos dos planos de ensinos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás;

bem como a celebração de convênio com esta Universidade e assinatura de termo de compromisso com o aluno.

Art. 18º. Durante o Internato o aluno realizará estágios nas áreas de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Medicina de Família e Comunidade, Saúde Mental, Urgências e Emergências, Dermatologia, Doenças Infectoparasitárias, Ortopedia e Traumatologia, Cirurgia Plástica, Saúde Coletiva, Medicina Intensiva e Internato Optativo (incluindo Patologia e Radiologia e Diagnóstico por Imagem).

Art. 19º. A ordem dos rodízio dos estágios será definida pela Comissão de Internato e com antecedência mínima de 90 (noventa) dias. As trocas nas sequência das áreas de Internato serão permitidas em caráter excepcional. As solicitações deverão ser encaminhadas, por escrito e com justificativa à Comissão de Internato com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias antes do início do estágio.

CAPÍTULO V

DISPENSA DO ESTÁGIO COMUNITÁRIO

Art. 20°.O aluno poderá solicitar a dispensa da realização do Estágio Comunitário realizado nos municípios de São Luís de Montes Belos e Firminópolis caso preencha um dos seguintes critérios:

I- Possuir filho(s) menores de dois anos [devendo apresentar a(s) certidão(ões) de nascimento, comprobatória(s)].

II- Ser portador de doença crônica que possa ter prejuízo do seu controle fora da região Metropolitana de Goiânia(devendo apresentar relatório médico estabelecendo a condição).

III- Ser empregado de serviço no qual o empregador não permita a liberação sem prejuízo para o aluno , desde que o trabalho não interfira na carga horária de cada rodízio (comprovante).

IV- Ser casado(a) (apresentar a certidão de casamento) ou arrimo de família (apresentar declaração de imposto de renda).

V- Os casos excepcionais não previstos nos incisos anteriores, devem ser levado à Coordenação do Internato para a análise.

Art. 21°. Em caso de dispensa, o aluno fica obrigado a cumprir o plano de atividades em outro cenário de prática a ser definido pelo Coordenador do Módulo.

CAPÍTULO VI

DA DURAÇÃO E CARGA HORÁRIA

Art. 22º. O internato médico é composto de quatro semestres. Os dois primeiros semestres possuem 24 semanas cada e os dois últimos 22 semanas.

Art. 23º. O discente tem direito de gozar de férias, sendo estas divididas em duas semanas em julho e duas semanas em dezembro nos dois primeiros semestres e mais quatro semanas no final dos dois últimos semestres.

Art. 24º. A jornada semanal de atividades práticas seguirá os cronogramas de cada serviço podendo compreender períodos de plantão de 12 (doze) horas diárias, observado o limite de 40 (quarenta) horas semanais, nos termos da Lei Federal nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes.

Art. 25º. Cada atividade do internato deve ser cumprida de forma integral, ou seja, **a presença é obrigatória em 100%, tanto para as aulas teóricas, quanto para as práticas.**

Art. 26°. Caso o interno apresente justificativa considerada legal (como atestado médico) para ausência a alguma atividade do estágio, o professor coordenador do módulo, juntamente com o preceptor, apresentarão um cronograma de reposição da mesma. Entretanto, caberá a Comissão do Internato decidir sobre a validade das justificativas e sobre as reposições propostas, desde que não haja prejuízo ao aprendizado e ao cenário de prática, pois nessa situação o aluno deverá repetir toda a atividade do rodízio.

CAPÍTULO VII

DA PREPARAÇÃO DO ESTAGIÁRIO

Art. 27º. Com a antecedência necessária, em relação ao início do estágio, deverá ocorrer um acolhimento dos estagiários, ministrado pelo professor orientador, abrangendo, no mínimo, os seguintes aspectos:

I - Conhecimento das normas vigentes sobre estágios.

II - Informações sobre o campo de estágio, os termos de convênio e o termo de compromisso de estágio, carta de apresentação, registro de estágio e plano de estágio.

III – Orientação sobre o processo de avaliação.

Parágrafo único: Cada unidade concedente de estágio realizará seu acolhimento conforme calendário previamente divulgado via coordenação do internato, sendo obrigatória a participação do estagiário nestes para o início de sua atividade na unidade em questão.

CAPÍTULO VIII

METODOLOGIA DE ENSINO

Art. 28º. Os estágios supervisionados seguem as seguintes metodologias de ensino:
I- Treinamento prático em serviço sob supervisão;
II- Acompanhamento dos programas de educação continuada de cada serviço;
III- Atividades didáticas especialmente desenvolvidas para o interno de responsabilidade de cada serviço – de preferência utilizando metodologias ativas de ensino com conteúdo observado na prática.
IV- Atividades teóricas na forma de seminários, apresentação de casos clínicos e discussões de casos em enfermarias, pronto socorros e ambulatórios, bem como por atividades em plataformas digitais (como a plataforma Moodle).

CAPÍTULO IX

DO SISTEMA DE AVALIAÇÃO

Art. 29º. O processo avaliativo ocorre nas esferas institucional, docente e discente.

Art. 30°. A avaliação institucional é realizada com as ferramentas governamentais nacionais e por processo interno nos cenários de prática:
I- A avaliação dos cenários de prática do HC- EBSERH é efetuada pelo preenchido de formulário desenvolvido pelo Colegiado INTEGRAR e disponibilizado a cada aluno pela coordenação do internato por um *link* do *google form*, para preenchimento pelo celular. Para cada cenário de prática é necessário um novo acesso.
II- A avaliação institucional pelo teste do progresso, bem como a realização do ENADE seguem o calendário nacional.

Art. 31°. A avaliação do docente é realizada semestralmente pelos alunos, os quais devem acessar a área institucional da UFG, pelo sistema SIGAA, para realizarem a avaliação dos docentes que participaram das suas atividades de estágio, no período estipulado pela UFG.

Art. 32°. A avaliação discente é realizada de forma ampla com base em três eixos de formação: conhecimentos, habilidades e atitudes.

I- Há três instâncias para realizar esse processo: a avaliação da especialidade, nota do módulo e a avaliação da coordenação do internato.

II- Cada instância utiliza ferramentas conforme suas peculiaridades a fim depromover o caráter formativo e somativo da avaliação discente.

III- A nota do aluno será o resultado da composição das avaliações dos vários estágios realizados em cada módulo e das avaliações semestrais aplicadas pela coordenação do internato, conforme se segue:

§ 1º. Na Avaliação da especialidade, cada especialidade fornece duas notas por aluno, as quais são repassadas para o coordenador do módulo para a composição da nota do aluno:

a. Uma nota de conceito global (NCG), que abrange os três eixos de formação supracitados, conforme o formulário disponibilizado no plano de ensino;

b. Uma nota prática (NP) que poderá ser obtida através da realização de Minicex, Logbook, prova oral estruturada (tipo OSCE), discussão de caso clínico, observação direta a beira do leito ou em situações de prática em atendimentos, procedimentos clínicos ou cirúrgicos, ou ainda pela apresentação de seminário.

c.Desta forma, a nota da especialidade (NEsp) será o resultado da média geométrica:

$$NEsp = \sqrt{(NCG \times NP)}$$

d. A NCG é o resultado da média geométrica das notas obtidas nos quesitos: conhecimentos, habilidades e atitudes.

§ 2º. Anota do módulo (NM) é resultado da composição das notas obtidas nas especialidas (NEsp), através do cálculo da média geométrica destas e resultará em 60% da nota do aluno a ser lançada no SIGAA, conforme a seguinte fórmula:

$$NM = (\sqrt[n]{(NSM1 \times NSM2 \times \ldots \times NSMn)}) \times 0{,}6$$

a.Caso o módulo seja de uma única especialidade, a nota resulta em:

$$NM = NEsp \times 0{,}6$$

§ 3º. Avaliação da coordenação do internato contempla os eixos do conhecimento (prova teórica) e de habilidades (prova prática).

a. A prova teórica ocorre a cada semestre através de uma prova objetiva (PO) de múltipla escolha, que tem o peso de 40% e é somada a nota do módulo (NM) para ser lançada no SIGAA.
b.No primeiro semestre o conteúdo é parcial, conforme o que foi estudado pelo aluno.
c.No segundo semestre o conteúdo da PO é o anual.
d.As notas N1 e N2 lançadas no SIGAA, serão repetidas.
N1 =N2 = NM + (PO x 0,4)
e. A prova prática OSCE será realizada no segundo semestre com uma estação referente a cada módulo estudado no ano.
f.No segundo semestre a média aritmética da prova teórica objetiva (PO) e da prática(OSCE) representarão 40% da nota do aluno.
N1 = N2 = NM + [(PO + OSCE)/2] x 0,4)

Art. 34º. De acordo com regimento de geral dos cursos de graduação (RGCG 2018), a avaliação de estágio curricular obrigatório atenderá aos seguintes critérios:
I- Será considerado aprovado, o acadêmico que obtiver média igual ou superior a 6,0 (cinco).
II- Caso a nota final seja inferior a 6,0 (cinco), o estudante estará reprovado, de forma que deverá ser novamente submetido a todo o processo de estágio.

Art. 35º. Os alunos terão cinco dias corridos para entregar as fichas com as avaliações e frequências, devidamente preenchidas e assinadas, ao coordenador no módulo ou ao secretário(a) do departamento por ele designado.

Parágrafo Único:A consolidação das notas seguirá o calendário regular da UFG e, na falta de alguma avaliação será atribuída nota zero.

CAPÍTULO X

MOBILIDADE ESTUDANTIL

Art. 36º. Os alunos de outras Instituições de Ensino Superior brasileiras poderão realizar estágios na UFG e em suas unidades conveniadas mediante edital de seleção e/ou convênio ANDIFES, após aceite do departamento ou serviço responsável pelo estágio, conforme aprovação pelo Conselho Diretor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

em reunião realizada em 15/04/2017 - *https://prograd.ufg.br/p/7814-programa-de-mobilidade-estudantil*.

CAPÍTULO XI

ÉTICA

Art. 37º. Os alunos devem seguir o Código de Ética do Estudante de Medicina - *http://www.flip3d.com.br/web/temp_site/edicao-77305c2f862ad1d353f55bf38e5a5183.pdf*, sem prejuízo das demais normas e regulametos sob os quais estejam regidos.

Art. 38º. No caso do descumprimento dos Artigos 20, 22, 24, 25, 28, 29 e 32 do Código de Ética do Estudante de Medicina ou do Termo de Compromisso de Estágio o aluno poderá ser desligado do Cenário de Prática, ou mesmo, ser reprovado conforme os critérios de avaliação do Plano de Ensino.

ANEXOS

Cronograma

Internato –5° ano:

Início: 07 de janeiro de 2019

Término:22 de dezembro de 2019

Férias: 15 dias em julho e 15 dias em dezembro

Duração de cada rodízio: 4 semanas

Carga horária de cada rodízio: 160 horas

Internato (6° ano) 2019

Inicio: 07 de janeiro de 2019

Término: 10 de novembro de 2019

Férias: 30 dias após 11 de novembro de 2019

Duração de cada Rodízio: 11 semanas

Carga horária de cada Rodízio:432 horas.

Tabela de Rodízio 5º Ano 2019

Data	Atenção Básica I		Atenção Básica II		Especialidades Médicas		Urgências e Emergência			Saúde Coletiva	Saúde Mental	Livre
	1*	2*	3*	4*	5*	6*	7*	8*	9*	10*	11*	
07/01 a 03/02	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
04/02 a 03/03	B	A	D	C	F	E	H	I	G	K	L	J
04/03 a 31/03	C	D	E	F	A	B	I	G	H	L	J	K
01/04 a 28/04	D	C	F	E	B	A	J	K	L	G	H	I
29/04 a 26/05	E	F	A	B	C	D	K	L	J	H	I	G
27/05 a 23/06	F	E	B	A	D	C	L	J	K	I	G	H
24/06 a 07/07	**Férias**											
08/07 a 04/08	G	H	I	J	K	L	A	B	C	D	E	F
05/08 a 01/09	H	G	J	I	L	K	B	C	A	E	F	D
02/09 a 29/09	I	J	K	L	G	H	C	A	B	F	D	E
30/09 a 27/10	J	I	L	K	H	G	D	E	F	A	B	C
28/10 a 24/11	K	L	G	H	I	J	E	F	D	B	C	A
25/11 a 22/12	L	K	H	G	J	I	F	D	E	C	A	B

L E G E N D A		
Atenção Básica I	* 1	Internato Rural
	* 2	Maternidade Nascer Cidadão
Atenção Básica II	* 3 e * 4	CSF Andréia Cristina/ CSF Bairro da Vitória II/ CSF Boa Vista - Floresta/ CSF Cachoeira Dourada/ CSF Conjunto Itatiaia/ CSF Dom Fernando II/ CSF Goiânia Viva/ CSF Grajaú/ CSF Jardim das Aroeiras/ CSF Jardim Mirabel/ CSF Leste Universitário/ CSF Madre Germana II/ CSF Militão Rodrigues/ CSF Parque dos Buritis/ CSF Residencial Eli Forte/ CSF Residencial Itaipu/ CSF Santo Hilário/ CSF São Judas Tadeu
Especialidades Médicas	* 5	Hospital de Doenças Tropicais - HDT Hospital das Clínicas UFG / EBSERH - HC [Doenças Infecciosas e Parasitárias]
	* 6	Hospital das Clínicas UFG / EBSERH - HC [Cirurgia Plástica - Dermatologia - Ortopedia]
Urgências e Emergência	* 7	Hospital de Urgências de Goiânia - HUGO Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL
	* 8	Hospital das Clínicas UFG / EBSERH - Urgências Cais Campinas UPA Itaipu
	* 9	Hospital Materno Infantil - HMI [Pediatria] Hospital das Clínicas UFG / EBSERH – HC [Oftalmologia e Otorrino / Pediatria]
Saúde Coletiva	* 10	Cais Deputado João Natal / CSF São Judas Tadeu/ Centro Municipal de Vacinação/ Equipe de Consultório na Rua/ Vigilância Epidemiológica/ Serviço de Verificação de Óbito/ Centro de Referência em Saúde do Trabalhador/ Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa e Complementar/ Zoonoses/ Vigilância Sanitária/ Coordenação Municipal de Controle de Infecção em Serviços de Saúde/ Superintendência de Regulação da SMS-Goiânia/ Programa Mais Médicos do Brasil - Ministério da Saúde
Saúde Mental	* 11	Pronto Socorro Psiquiátrico Wassily Chuc Hospital das Clínicas UFG / EBSERH – HC [Psiquiatria - Medicina Legal] *Pax Clinica* Psiquiátrica

Tabela de Rodízio 6º Ano 2019

Data	Saúde da Mulher	Saúde da Criança	Saúde do Adulto e do Idoso I	Saúde do Adulto e do Idoso II
07/01 a 24/03	A	B	C	D
25/03 a 09/06	B	A	D	C
10/06 a 25/08	C	D	A	B
26/08 a 10/11	D	C	B	A
11/11 a 10/12	**Férias Coletivas - 30 dias**			

L E G E N D A	
Saúde da Mulher	Hospital das Clínicas UFG / EBSERH Hospital Materno Infantil - HMI Hospital da Mulher e Maternidade Dona Íris - HMMDI Maternidade Nossa Senhora de Lourdes - MNSL Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi - HGG
Saúde da Criança	Hospital das Clínicas UFG / EBSERH Hospital Materno Infantil - HMI Hospital da Mulher e Maternidade Dona Íris - HMMDI
Saúde do Adulto e do Idoso I	Hospital das Clínicas UFG / EBSERH
Saúde do Adulto e do Idoso II	Hospital das Clínicas UFG / EBSERH Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi - HGG Hospital de Urgências de Goiânia - HUGO

Coordenadores dos Módulos

Módulos do 5º Ano	Coordenador	Email
Estágio Curricular em Atenção Básica I	Thaís Rocha Assis	rochafisio.thais@gmail.com
Estágio Curricular em Atenção Básica II	Thaís Rocha Assis	rochafisio.thais@gmail.com
Estágio Curricular em Especialidades Médicas	Fabiano Inacio de Sousa	fabianoinacio@hotmail.com
Estágio Curricular em Urgências e Emergências	Cacilda Pedrosa de Oliveira	cpedrosa1@gmail.com
Estágio Curricular em Saúde Mental	Rodolfo Nunes Campos	rodolfoncampos@hotmail.com
Estágio Curricular em Saúde Coletiva	Claudio Morais Siqueira	morais.cs@gmail.com
Estágio Curricular Livre	Alexandre Vieira Santos Moraes	alevsmoraes@gmail.com

Módulos do 6º Ano	Coordenador	Email
Estágio Curricular em Saúde da Mulher	Rui Gilberto Ferreira	ruigilberto@bol.com.br
Estágio Curricular em Saúde da Criança	Elisa Oliveira Dafico Pfrimer	elisapfrimer@yahoo.com.br
Estágio Curricular em Saúde Adulto e do Idoso I	Humberto Graner Moreira	humbertograner@uol.com.br
Estágio Curricular em Saúde Adulto e do Idoso II	Ly de Freitas Fernandes	lyffreitas@gmail.com

Departamentos

Clínica Medica

Chefe do Departamento: Prof. Dr. Joffre Rezende filho

- **Corpo Docente**: Professores e Médicos do Departamento de Clínica Médica
  Preceptores: Médicos dos Cenários de Prática

Serviços:

- Cardiologia
- Clínica Médica / Geriatria / Cuidados paliativos
- Endocrinologia
- Gastroenterologia
- Hematologia
- Nefrologia
- Neurologia
- Pneumologia
- Reumatologia

Módulos:

5º Ano:

- Estágio Cirrucular em Atenção Básica I
- Estágio Cirrucular em Atenção Básica II
- Estágio Cirrucular em Urgência e Emergência
- Estágio Livre

6º Ano:

- Estágio Cirrucular em Saúde do Adulto e do Idoso I
- Estágio Cirrucular em Saúde do Adulto e do Idoso II

Clínica Cirurgica

Chefe do Departamento: Prof. Dr. Hélio Moreira Júnior

- **Corpo Docente**: Professores e Médicos do Departamento de Clínica Cirúrgica
  Preceptores: Médicos dos Cenários de Prática

Serviços:

- Anstesiologia
- Cirurgia Cardiovascular
- Cirurgia Geral e Cirurgia do Aparelho digestivo
- Cirurgia Torácica
- Cirurgia Vascular
- Coloproctologia
- Neurocirurgia
- Oftalmologia
- Otorrinolaringologia
- Urologia
- Técnica Operatória

Módulos:

5º Ano:

- Estágio Cirrucular em Urgência e Emergência
- Estágio Livre

6º Ano:

- Estágio Cirrucular em Saúde do Adulto e do Idoso I
- Estágio Cirrucular em Saúde do Adulto e do Idoso II

Pediatria e Puericultura

Chefe do Departamento: ProfªDrªLusmaia Damasceno Camargo Costa

- **Corpo Docente**: Professores e Médicos do Departamento de Pediatria e Puericultura

  Preceptores: Médicos dos Cenários de Prática

Serviços:

- Cirurgia Pediatrica
- Endocrinopediatria
- Gastropediatria
- Hebiatria
- Nefropediatria
- Neonatologia
- Neuropediatria
- Pediatria Geral
- Pneunopediatria
- Serviço de Urgência Pediatrica – SERUPE
- Reumatopediatria

Módulos:

5º Ano:

- Estágio Cirrucular em Atenção Básica II
- Estágio Cirrucular em Urgência e Emergência
- Estágio Livre

6º Ano:

- Estágio Cirrucular em Saúde da Criança

Ginecologia e Obstetrícia

Chefe do Departamento: Prof. Dr. Dejan Rodrigues Nonato

- **Corpo Docente**: Professores e Médicos do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia

  Preceptores: Médicos dos Cenários de Prática

Serviços:

- Ginecologia
- Obstetrícia
- Mastologia
- Reprodução Humana

Módulos:

5º Ano:

- Estágio Cirrucular em Atenção Basica I
- Estágio Cirrucular em Atenção Básica II
- Estágio Livre

6º Ano:

- Estágio Cirrucular em Saúde da Mulher

Ortopedia, Traumatologia, Cirurgia Plástica e Fisiatria

Chefe do Departamento: Prof.Ms. Murilo Tavares Daher

- **Corpo Docente**: Professores e Médicos do Departamento de Ortopedia, Traumatologia, Cirurgia Plástica e Fisiatria

  Preceptores: Médicos dos Cenários de Prática

Serviços:

- Ortopedia
- Traumatologia
- Cirugia Plástica
- Fisiatria

Módulos:

5º Ano:

- Estágio Cirrucular emEspecialidades Medicas
- Estágio Livre

Saúde Mental e Medicina Legal

Chefe do Departamento: Prof. Dr. José Reinaldo do Amaral

- **Corpo Docente**: Professores e Médicos do Departamento de Saúde Mental e Medicina Legal

  Preceptores: Médicos dos Cenários de Prática

Serviços:

- Psiquiatria
- Medicina Legal

Módulos:

5º Ano:

- Estágio Cirrucular emSaúde Mental
- Estágio Livre

Patologia e Medicina Laboratórial

Chefe do Departamento: Prof.Dr. Henrique Moura de Paula

- **Corpo Docente**: Professores e Médicos do Departamento de Patologia e Medicina Laboratorial

  Preceptores: Médicos dos Cenários de Prática

Serviço:

- Patologia
- Medicina Laboratorial

Módulos:

5º Ano:

- Estágio Livre

Radiologia e Diagnóstico por Imagem

Chefe do Departamento: Prof. Dr. Hugo Perreira Pinto Gama

- **Corpo Docente**: Professores e Médicos do Departamento Radiologia e Diagnóstico por Imagem
  Preceptores: Médicos dos Cenários de Prática

Serviço:

- Radiologia
- Diagnóstico por imagem

Módulos:

5º Ano:

- Estágio Livre

Medicina Tropical e Dermatologia

Chefe do Departamento: ProfªMs. Camila de Barros Borges

- **Corpo Docente**: Professores e Médicos do Departamento de Medicina Tropical e Dermatologia
  Preceptores: Médicos dos Cenários de Prática

Serviços:

- Doenças Infacto Parasitárias
- Dermatologia

Módulos:

5º Ano:

- Estágio Cirrucular emEspecialidades Medicas
- Estágio Livre

Saúde Coletiva

Chefe do Departamento: Profª Ms. Camila de Barros Borges

- **Corpo Docente**: Professores e Médicos do Departamento de Saúde Coletiva
  Preceptores: Médicos dos Cenários de Prática

Serviço:

- Saúde Coletiva

Módulos:

5º Ano:

- Estágio Cirrucular em Saúde Coletiva
- Estágio Livre

Acolhimentos e/ou Apresentação no primeiro dia:

5º Ano		
Estágio Curricular em Atenção Básica I	Firminópolis	No primeiro dia do rodízio: ▪ Apresentação no campo de estágio até as 9 horas ▪ Reunião às 13 horas
	Maternidade Nascer Cidadão	No primeiro dia do rodízio: ▪ Acolhimento às 7 horas
Estágio Curricular em Atenção Básica II	Centro de Saúde da Família	No primeiro dia do rodízio: ▪ Apresentação no horário determinado pela Unidade de Saúde ao Gestor Responsável juntamente com o encaminhamento
Estágio Curricular em Especialidades Médicas	HDT	No primeiro dia do rodízio: ▪ Acolhimento às 6 horas e 15 minutos
	HC	No primeiro dia do rodízio: ▪ Ortopedia - Apresentação às 7 horas ▪ Cirurgia Plástica - Apresentação às 8 horas e 30 minutos ▪ Dermatologia – Apresentação às 7 horas *Acolhimento feito antes de conheçar o quinto ano.
Estágio Curricular em Urgências e Emergências	HUGOL	No primeiro dia do rodízio: ▪ Acolhimento às 6 horas e 40 minutos
	HUGO	Na primeira quarta-feira do rodízio ▪ Acolhimento às 14 horas
	HC	No primeiro dia do rodízio: ▪ Apresentação às 7 horas *Acolhimento feito antes de conheçar o quinto ano.
	CAIS Campinas	No primeiro dia do rodízio: ▪ Apresentação às 7 horas
	UPA Itaiupu	No primeiro dia do rodízio: ▪ Apresentação às 7 horas
	HC	No primeiro dia do rodízio: ▪ Pediatria – Apresentação às 7 horas ▪ Oftalmologia - Apresentação às 8 horas ▪ Otorrino - Apresentação às 8 horas *Acolhimento feito antes de conheçar o quinto ano.
	HMI	No rodízio: ▪ Acolhimento às 17:30 na quinta-feira antes do primeiro dia de aula
Estágio Curricular em Saúde Mental	FM	No primeiro dia do rodízio: ▪ Reunião - Sala de Reuniões do Departamento de Saúde Mental às 8 horas
Estágio Curricular em Saúde Coletiva	IPTSP	No primeiro dia do rodízio: ▪ Apresentação às 13 horas

6º Ano		
Estágio Curricular em Saúde Mulher	HMMDI	No primeiro dia do rodízio: ▪ Acolhimento às 7 horas e 30 minutos
	HGG	No primeiro dia do rodízio: ▪ Acolhimento às 8 horas
	HMI	Na ultima quinta-feira do rodízio passado: ▪ Acolhimento às 11 horas
	HEMNSL	Na primeira quinta-feira do rodízio: ▪ Acolhimento às 9 horas
Estágio Curricular em Saúde da Criança	HC	No primeiro dia do rodízio: ▪ Apresentação às 7 horas *Acolhimento feito antes de conheçar o quinto ano.
	HMI	Na ultima quinta-feira do rodízio passado: ▪ Acolhimento às 11 horas
	HMMDI	No primeiro dia do rodízio: ▪ Acolhimento às 7 horas e 30 minutos
Estágio Curricular em Saúde do Adulto e do Idoso I	HC	No primeiro dia do rodízio: ▪ Cardiologia ▪ Cirurgia Cardiovascular ▪ Pneumologia ▪ Cirurgia Torácica ▪ Nefrologia ▪ Urologia ▪ Cirurgia Vascular ▪ Hematologia ▪ Endocrinologia ▪ Reumatologia } Apresentação às 7 horas *Acolhimento feito antes de conheçar o quinto ano.
Estágio Curricular em Saúde do Adulto e do Idoso II	HC	No primeiro dia do rodízio: ▪ Neurologia ▪ Neurocirurgia ▪ Coloproctologia ▪ Gastrologia ▪ Cirurgia Geral ▪ Aparelho Digestivo ▪ Clínica Medica } Apresentação às 7 horas *Acolhimento feito antes de conheçar o quinto ano.
	HGG	No primeiro dia do rodízio: ▪ Acolhimento às 8 horas
	HUGO	Na primeira quarta-feira do rodízio ▪ Acolhimento às 14 horas

Plano de Ensino:

- ***Observação*** ➡ **Será disponibilizado para o interno em seu primeiro dia de rodízio o cronograma que de fato será cumprido naquele componente. Este cronograma é baseado no cronograma-padrão apresentado em cada Plano de Ensino.**

5º Ano

PLANO DE ENSINO

I. IDENTIFICAÇÃO	
UNIDADE ACADÊMICA**:**Faculdade de Medicina	
CURSO: Medicina	
MÓDULO: ESTAGIO CURRICULAR EM ATENÇAO BASICA I Estágio Comunitário (Firminópolis e São Luiz de Montes Belos) e em Ginecologia e Obstetrícia (Maternidade Nascer Cidadão).	
CARGA HORARIA SEMANAL:40H	CARGA HORARIA TOTAL: 320H
ANO/ SEMESTRE: 2019/ 1º e 2º Semestre	TURNO: Integral

PROFESSORES/PRECEPTORES:

Estágio Comunitário:

Prof. Dr. Joffre Rezende Filho (Professor orientador)

Profa. Dra. Thaís Rocha Assis (Professora orientadora)

Cenários de prática:

1. Firminópolis: UBS Central e UBS Irmã Francisca
2. São Luiz de Montes Belos: UBS Boanerges,UBS Dona Luzia, UBS Josias Ricardo e UBS Joaquim Leonardo

Estágio Ginecologia e Obstetrícia:

1. Prof. Marcello Braga Viggiano, (professor) – Supervisão presencial. Maternidade Nascer Cidadão.
2. Dr. Gilberto de Matos Filho (Coordenador Acadêmico da FUNDAHC)
3. Dr. Wilson Moraes Arantes (Preceptor da Maternidade Nascer Cidadão)

II. EMENTA

GERAL

Estudo global das patologias clínicas mais comuns. Relação médico-paciente. Aspectos éticos, morais, sociais e fisiopatológicos na prática médica com ênfase na interdisciplinaridade. Propedêutica e terapêutica das doenças prevalentes.

Treinamento da prática médica sob supervisão. Promoção e proteção à saúde incluindo aspecto biopsicosocial e ambiental. Prevenção de riscos e agravos. Diagnóstico e tratamento das patologias de demanda em crianças, adultos, idosos e mulher em núcleo urbano diferente da área original de atuação. Saúde da Família. Exame ginecológico. Doenças mais prevalentes do trato

genital feminino. Instrumentação dos principais procedimentos cirúrgicos em Ginecologia. Anatomia e fisiologia da pele; Discromias; Dermatomicoses; Dermatoviroses; Dermatozoonoses; Piodermites; Eczemas; Hanseníase; DST; Psoríase; Urticarias e farmacodermias; Buloses; Nevus e tumores benignos; Tumores malignos; Afecção cabelos e unhas.Propiciar o atendimento na atenção integral da saúde da criança e do adolescente em suas diferentes fases do desenvolvimento. Desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes para o atendimento.

ESTÁGIO COMUNITÁRIO

Educação em Saúde. Promoção em saúde. Prevenção de doenças. Diagnóstico e tratamento das doenças em crianças, adultos e idosos que demandem atenção médica em núcleo urbano diferente da área original de atuação. Treinamento em educação em saúde. Treinamento em promoção de saúde. Treinamento em atendimento médico em Unidade Básica de Saúde.

ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

Semiologia em Ginecologia. Função menstrual. Alteração da função menstrual. Vulvovaginites. Infertilidade. Climatério. Patologia cervical. Oncologia ginecológica. Fisiologia do ciclo grávido-puerperal. Diagnóstico da gravidez. Propedêutica clínica da gestação. Assistência ao Parto. Assistência ao ciclo puerperal. Hemorragias obstétricas. Intercorrências clínica e obstétricas do ciclo grávido-puerperal. Relação médico-paciente. Aspectos éticos, morais, sociais e fisiopatógicos na prática médica.

III. OBJETIVO GERAL

Treinar nas ações de saúde junto a comunidade. Identificação, tratamento das doenças em criancaseadultos que demandam atenção médica em núcleo urbano diferente da área original de atuação. Treinamento em educação em saúde. Treinamento em

promoção de saúde. Treinamento em atendimento médico em unidade básica de saúde.

ESTÁGIO COMUNITÁRIO

1- Proporcionar aos alunos de medicina integração com uma comunidade regional, aperfeiçoando sua formação profissional com base em uma outra realidade de saúde e de trabalho, agindo como promotor da saúde integral do ser humano.

ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

2- Treinar prevenção e identificação dos problemas ginecológicos mais frequentes e a orientação adequada. Treinar no conhecimento das modificações da gravidez e na assistência adequada à gestante durante o ciclo grávido puerperal. Capacitando o aluno no atendimento: integral à saúde da mulher e ao parto normal e humanizado.

IV. OBJETIVOS ESPECIFICOS

ESTÁGIO COMUNITÁRIO

Ao final do Estágio Comunitário os estudantes de medicina deverão:

1. Entender a estrutura e o modelo de assistência de saúde local e perceber a relação desta estrutura com as condições de saúde

da população.

2. Perceber saúde como qualidade de vida. Mudar o enfoque da doença para o de promoção de saúde.
3. Perceber o caráter interdisciplinar da saúde.
4. Participar de forma consciente e efetiva no trabalho em equipe, desenvolvendo atividades integradas e solidárias.
5. Desenvolver ações educativas visando à prevenção e diagnóstico precoce das doenças mais prevalentes.
6. Perceber a importância e os limites no sistema de saúde.
7. Otimizar os recursos existentes na comunidade.
8. Identificar e propor soluções para os problemas de saúde mais freqüentes no seu território de estágio.

9. Atender a criança, o adolescente, a mulher, o adulto e o idoso mediante uma abordagem integral, dentro de seu contexto familiar e social.

10. Desenvolver atitudes adequadas no relacionamento com pacientes e familiares, levando em consideração os princípios éticos e humanísticos.

11. Diagnosticar e tratar as doenças mais comuns na localidade.

12. Comprometer-se com o paciente, saber ouvir ao paciente e a família.

13. Aprimorar seus conhecimentos com conteúdos vivenciados na prática.

14. Desenvolver habilidade de pesquisa na Internet, ensino à distância e praticar a medicina baseada em evidências.

ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

Ao final do Estágio em Ginecologia e obstetrícia os estudantes de medicina deverão:

1. Reconhecer a mulher como ser uno, devendo sempre, ser vista de maneira global, do ponto de vista biopsicossocial;
2. Atuar preventivamente nas áreas de: Pré-Natal, DST, Climatério, Planejamento Familiar, Infanto-Puberal, Mastologia dentro do

programa de Assistência Integrada da Saúde da Mulher.

3. Realizar adequada observação clínica da mulher com anamnese e exame físico, com a elaboração de hipótese diagnóstica e condutas através de um raciocínio clínico coerente;

4. Diagnosticar e tratar de forma objetiva os problemas comuns do ambulatório, bem como as principais emergências no período da gravidez e também em períodos não gravídicos.

5. Conhecer as normas de atendimento humanizado da gestante na sala de parto e acompanhá-la na enfermaria.

6. Desenvolver atitudes adequadas de relacionamento médico-paciente-família, levando em consideração os princípios da Ética médica, atuando dentro dos princípios bioéticos que regem a relação médico-paciente-família.

7. Promover a valorização dos diversos aspectos da Saúde da Mulher.

8. Estimular a capacidade reflexiva e crítica do aluno e a busca constante doconhecimento.

V. CONTEÚDO

1- Estágio Comunitário:

- ✓ Coordenação do cuidado e seus desafios
- ✓ Abordagem familiar
- ✓ Abordagem comunitária
- ✓ Genograma
- ✓ Ecomapa
- ✓ Medicina Centrada na Pessoa
- ✓ Registro orientado por problemas

- ✓ Gestão da clinica
- ✓ Estratégias para organização do processo de trabalho na ESF
- ✓ Princípios do apoio matricial
- ✓ Sintomas médicos inexplicados
- ✓ Lidando com incerteza na prática clinica
- ✓ Entrevista motivacional
- ✓ Comunicação clinica
- ✓ Rastreamento de doenças
- ✓ Prevenção quaternária
- ✓ Trabalho em equipe
- ✓ Orientação atividade física
- ✓ Orientações essenciais em nutrição
- ✓ Sexualidade e promoção da saúde sexual
- ✓ Morte e luto na APS
- ✓ Cuidados paliativos
- ✓ Prescrevendo em APS
- ✓ Desprescrevendo na APS
- ✓ Situações clinicas comuns na APS
- ✓ Manejo de emergência na APS
- ✓ Tabagismo

- ✓ Dependecia álcool e outras drogas
- ✓ Abordagem da saúde ocupacional na APS
- ✓ Abordagem aos abusos e maus tratos em idosos
- ✓ Abordagem violência doméstica
- ✓ Trabalhando em ambientes violentos, cultura da paz
- ✓ Educação popular

2- Estagio Ginecologia e Obstretícia:

- ✓ Discussão de Casos Clínicos coletados pelos alunos durante o estágio e Práticas ambulatoriais nas diversas áreas de atuação
- ✓ Assistência Pré-Natal de baixo risco.
- ✓ Assistência ao Parto Normal
- ✓ Assistência ao Puerpério
- ✓ Planejamento Familiar
- ✓ Exames Complementares em Obstetrícia
- ✓ Assistência ao Abortamento
- ✓ Intercorrências no Ciclo Gravídico-Puerperal.

VI. METODOLOGIA

ESTÁGIO COMUNITÁRIO

- ✓ O Estágio será de 4 semanas nas cidades de Firminópolis ou São Luís de Montes Belos.
- ✓ As atividades eminentemente práticas serão realizadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), com as equipes da Estratégia de Saúde da Família.
- ✓ As atividades teóricas terão como base os problemas vivenciados na prática, por meio de estudo de situação-problema com enfoque interprofissional, pesquisa bibliográfica, discussão com orientador on-line, discussão com os preceptores e estudo individual.
- ✓ O Coordenador Administrativo do Campus da UFG em Firminópolis (Sr. Mauro Molina Pedroso – tel. 64-985.333373) será o responsável pela logística do estágio.
- ✓ Durante o estágio os alunos deverão preparar um estudo de uma situação-problema de forma interprofissional, visando a prática colaborativa, que será apresentado à equipe de saúde na UBS.

LOCAIS DE ATIVIDADES PRÁTICAS:

- ✓ Os internos serão distribuídos nas seguintes unidades abaixo relacionadas:

1- Unidade Centro de Saude da Família DrVanio Medeiros de Melo

Endereço: R. Irmã Francisca, Firminópolis - GO, 76105-000

Telefone:(64) 3681-2149 e unidade@firminopolis.go.gov.br

Quantidade de internos: 02

Atividades: Atendimentos e atividades em equipe no período da manhã e da tarde de segunda-feira a sexta-feira

2- Unidade Básica de Saúde Dona Luzia

Endereço:RUA: CAIAPÓ Nº595 SETOR: CENTRO. Firminópolis-GO

Telefone: (64) 3601-2460

Quantidade de internos: 01

Atividades:Atendimentos e atividades em equipe pela manhã e tarde nas 2ª, 3ª e 5ª feiras, Tarde e noite na 4ª feira

3- Unidade Básica de Saúde Joaquim Leonardo

Endereço:R. Rio Claro, 1860 - Vila Eduarda, São Luís de Montes Belos - GO

Telefone:(64) 3671-7016

Quantidade de internos: 01

Atividades: Atendimento e atividades em equipeno período da manhã e da tarde de segunda-feira a quinta-feira e visita domiciliar sexta-feira

4- Unidade Básica de Saúde Boanerges

Endereço: R. Jk - Jardim Boa Vista, São Luís de Montes Belos - GO

Telefone: (64) 3671-2243

Quantidade de internos: 02

Atividades: Atendimento e atividades em equipe no período da manhã e da tarde de segunda-feira a sexta-feira, sendo que na quarta-feira período vespertino os atendimentos ocorrem na Unidade Prisional

ATENÇÃO À SAUDE DA MULHER

- ✓ O Estágio será de 4 semanas com plantões e ambulatórios na maternidade Nascer Cidadão.
- ✓ Atividades de período integral totalizando 40 h semanais: plantões e ambulatórios.
- ✓ O grupo será dividido em cerca de 5 alunos que se revezarão entre os plantões e ambulatórios.
- ✓ Cada aluno fará 3 plantões por semana, das 7:00 as 19:00 h, com intervalo de 1 hora para o almoço. Intercalados com2 ambulatórios de 3 horas por semana e 1 hora de discussão teórica por semana.

VII. PROCESSOS E CRITERIOS DE AVALIAÇÃO

O processo avaliativo será feito nas esferas institucional, docente e discente.
1- Da avaliação institucional:
a) A avaliação institucional pelo teste do progresso seguirá o calendário nacional.
2- Da avaliação dos docentes:
Os alunos devem acessar a área institucional da UFG para realizarem a avaliação dos docentes que participaram das suas atividades de estágio, no
período estipulado pela UFG.
3- Da avaliação discente:
a) Avaliação da especialidade:
Os alunos serão avaliados com:
a.1) uma nota de conceito global (NCG), formativa e somativa, com feedback na prática diária do estágio, conforme os critérios:

- ✓ Pontualidade
- ✓ Assiduidade
- ✓ Interesse e iniciativa
- ✓ Disciplina e apresentação
- ✓ Trabalho em equipe
- ✓ Relação interpessoal
- ✓ Desempenho prático

a.2) uma nota prática (NP) do (a) coordenador (a) com base nos dados apresentados nos formulários: Portifólio reflexivo do aluno ao

final do rodízio. Os pontos importantes para a construção do portifólio são:

- ✓ Registro dos aspectos considerados relevantes;
- ✓ Descrição do contexto do cenário de prática (território);
- ✓ Análise crítica da atuação dos profissionais na perspectiva individual e em grupo;
- ✓ Experiências de aprendizagem diversificadas;
- ✓ Conexão entre as atividades realizadas e o referencial teórico;
- ✓ Reflexão sobre os conhecimentos, habilidades e atitudes oportunizados durante o estágio;
- ✓ Considerações, sugestões, referências.

A nota da especialidade (NEsp) será o resultado da média aritmética com peso 60%:
NEsp = (NCG + NP)/2

- ✓ Avaliação 360 do aluno pela ESF ao final do rodízio, terá função formativa, sendo apresentado o resultado como suficiente ou

insuficiente.
Todos os processos avaliativos deverão, obrigatoriamente, incluir feedback ao aluno com registro por escrito e com ciência do aluno e
docente/preceptor envolvido e pode incluir pactuações de melhorias.

b) Avaliação do internato:
c.1) A cada semestre será aplicada uma prova objetiva (PO) de múltipla escolha:
c.1.1) No primeiro semestre (2019-1) o conteúdo será parcial, conforme o que foi estudado pelo aluno. Esta prova terá pelo de 40%.
No primeiro semestre a nota final do aluno será calculada para cada módulo conforme as proporções descritas na fórmula abaixo e a N1 e N2
serão repetidas no SIGAA.
NEsp + (PO x 0,4) = N1 = N2
c.1.2) No segundo semestre (2019-2) o conteúdo da PO será o anual.
c.2) A prova prática OSCE será realizada no segundo semestre com uma estação referente a cada módulo estudado no ano.
No segundo semestre a média aritmética da prova objetiva e da OSCE representarão 40% da nota do aluno.
NEsp + [(PO + OSCE)/2] x 0,4) = N1 = N2

Habilidade	Cenário	Avaliação
Realização prioritária da promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos.	Centro/ Posto de saúde	Observação direta; logbook
Acolhimento na perspectiva da humanização na atenção integral à saúde.	Centro/ Posto de saúde	Observação direta; logbook
Aplicação da vigilância em saúde.	Centro/ Posto de saúde	Observação direta; logbook
Gestão do cuidado, com ênfase nos programas prioritários do governo com gerenciamento de risco	Centro/ Posto de saúde	Observação direta; logbook
Gestão da Unidade.	Centro/ Posto de saúde	Observação direta; logbook
Participação social (conselhos municipais e locais) e incentivo à criação e desenvolvimento destes conselhos	Centro/ Posto de saúde	Observação direta, logbook
Acompanhamento individual das doenças prevalentes na localidade, visualizando os programas nos diferentes ciclos de vida.	Centro/ Posto de saúde	Observação direta; logbook; mini cex
Participação em atividade de educação popular em saúde, valorizando o saber da comunidade de forma crítica para a promoção e recuperação da saúde.	Centro/ Posto de saúde	Observação direta; logbook; mini cex
Atendimento ambulatorial de planejamento familiar	Centro/ Posto de saúde	Observação direta; logbook; mini cex
Atendimento ambulatorial de prevenção em doenças ginecológicas: DST	Centro/ Posto de saúde	Observação direta; logbook; mini cex

Prevenção em doenças ginecológicas: exame especular e coleta de material para COP	Centro/ Posto de saúde	Observação direta; logbook; mini cex
Prevenção em doenças ginecológicas: exame clínico das mamas	Centro/ Posto de saúde	Observação direta; logbook; mini cex
Atendimento ambulatorial de tratamento em doenças ginecológicas: DST e outras Vulvovaginites	Centro/ Posto de saúde	Observação direta; logbook; mini cex
Atendimento pré-parto: Elaboração de partograma, Exame de toque.	Centro/ Posto de saúde	Observação direta; logbook; mini cex
Técnicas de obstetrícia para atendimento ao parto normal.	Centro/ Posto de saúde	Observação direta; logbook; mini cex

VIII. CRONOGRAMA – Semana Padrão

1- Estágio Comunitário:

	SEG	TER	QUAR	QUIN	SEX	SAB	DOM
08:00 – 12:00	Atividade campo estagio	Atividade campo estagio	Atividade campo estagio	Atividade campo estagio	Atividade campo estagio		
13:00 – 17:00	Atividade campo estagio	Atividade campo estagio	Atividade campo estagio	Web-conferência	Atividade campo estagio		

2- Maternidade Nascer Cidadão

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
7:00 - 10:00h	Visita na Enfermaria Discussão dos Casos	Visita na Enfermaria Discussão dos Casos Grupo de Gestantes	Visita na Enfermaria Discussão dos Casos	Visita na Enfermaria Discussão dos Casos	Visita na Enfermaria Discussão dos Casos
10:00 – 11:00 h	Triagem ou Pré-Natal Pré-Parto ou Exames Complementares	Triagem ou Pré-Natal Pré-Parto ou Exames Complementares	Triagem ou Pré-Natal Pré-Parto ou Exames Complementares	Triagem ou Pré-Natal Pré-Parto ou Exames Complementares	Triagem ou Pré-Natal Pré-Parto ou Exames Complementares
11:00-12:00h	Discussão Teórica				
12:00 – 13:00h	Almoço				
13:00 - 17:00h	Triagem ou Pré-Natal Pré-Parto ou Exames Complementares	Triagem ou Pré-Natal Pré-Parto ou Exames Complementares	Triagem ou Pré-Natal Pré-Parto ou Exames Complementares	Triagem ou Pré-Natal Pré-Parto ou Exames Complementares	Triagem ou Pré-Natal Pré-Parto ou Exames Complementares

IX. BIBLIOGRAFIA BÁSICA E COMPLEMENTAR

Estágio Comunitário:

1. Cecil-Tratado deMedicinaInterna-2 Vols. 23ªedição, Editora: Elsevier
2. MedicinaInternadeHarrison-2 Volumes -18ªEd. 2013. Editora: Artmed
3. Current Medicina -Diagnóstico eTratamento-51ªEd. 2013.Editora: Artmed
4. Tratado deMedicinadeFamíliaeComunidade–2014 EditoraArtmed
5. Vademecum de ClínicaMédica -3ªEd. 2010. Editora: GuanabaraKoogan.
6. Tratado deClínicaMédica -ObraCompleta -3Vols.-2ªEd. 2009, Editora: Roca.
7. Emergências Clínicas-Abordagem Prática -8ªEd. 2013, Editora: Manole.
8. Sitede Portal Saúde BaseadaemEvidências:http://www.psbe.ufrn.br/
9. Projeto DiretrizesCFM/AMB:http://www.projetodiretrizes.org.br/amb.php
10. Plataforma UnaSus: http://www.unasus.gov.br/cursos
11. Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde

Estágio Ginecologia e Obstetrícia:

1. Manual de Obstetrícia com Fluxograma do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás. 2014. Contato Comunicação.

2. Manual de Ginecologia com Fluxograma do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás. 2014. Contato Comunicação.
3. Manual de Ginecologia e Obstetrícia SOGIMIG. 5a edição. 2012. Coopmed.
4. Manual Prático de Ginecologia e Obstetrícia para Clínica e Emergência onthe Road. Di Renzo, Gerli, Fonseca. 2015. Elsevier. (Febrasgo)
5. Obstetrícia Básica. 3a edição. 2016. Zugaib. Monole.
6. Tratado de Ginecologia. 15a edição. 2014. Berek&Novax. Guanabara Koogan.

PLANO DE ENSINO

I. IDENTIFICAÇÃO	
UNIDADE ACADEMICA**:**Faculdade de Medicina	
CURSO: Medicina	
MÓDULO: Estágio Curricular em Atenção Básica II	
CARGA HORARIA SEMANAL: 40h Teórica: 8 h Prática: 32 h Período: 8 semanas	CARGA HORARIA TOTAL: 320h
ANO/ SEMESTRE: 2018.1/ 2018.2	Turno: Integral
CENÁRIOS DE PRÁTICA: Centros de Saúde da Família do município de Goiânia	
PROFESSORA RESPONSÁVEL: Profa. Dra. Thaís Rocha Assis	

II. EMENTA

Estudo global das patologias clínicas mais comuns. Relação médico-paciente. Aspectos éticos, morais, sociais e fisiopatológicos na prática médica com ênfase na interdisciplinaridade. Propedêutica e terapêutica das doenças prevalentes.
Treinamento da prática médica sob supervisão. Promoção e proteção à saúde incluindo aspecto biopsicosocial e ambiental. Prevenção de riscos e agravos. Diagnóstico e tratamento das patologias de demanda em crianças, adultos, idosos e mulher em núcleo urbano diferente da área original de atuação. Saúde da Família. Exame ginecológico. Doenças mais prevalentes do trato genital feminino. Instrumentação dos principais procedimentos cirúrgicos em Ginecologia. Anatomia e fisiologia da pele; Discromias; Dermatomicoses; Dermatoviroses; Dermatozoonoses; Piodermites; Eczemas; Hanseníase; DST; Psoríase; Urticarias e farmacodermias; Buloses; Nevus e tumores benignos; Tumores malignos; Afecção cabelos e unhas.Propiciar o atendimento na atenção integral da saúde da criança e do adolescente em suas diferentes fases do desenvolvimento. Desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes para o atendimento.

III. OBJETIVO GERAL

Treinamentonaidentificaçãoetratamentodasenfermidadesclínicasmais comunseaplicação demedidas deprevenção dos males.

V. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Demonstrar consciência da necessidade de ser um eterno aprendiz.
- ✓ Demonstrar habilidades de comunicação efetiva, profissional e sem preconceitos.
- ✓ Realizar anamnese e exame físico de forma apropriada para o internato.
- ✓ Elaborar lista de diagnóstico diferencial condizente com os dados coletados na anamnese e exame físico.
- ✓ Reconhecer as apresentações típica e atípica das doenças prevalentes na APS e das doenças com risco de morte.

- ✓ Demonstrar uma abordagem eficaz para a apresentação de sintomas sem explicação médica.
- ✓ Demonstrar uma abordagem eficaz para a apresentação de doença aguda autolimitada e doença potencialmente fatal.
- ✓ Demonstrar uma abordagem eficaz em relação às doenças crônicas.
- ✓ Demonstrar uma abordagem eficaz em relação às doenças com um forte componente emocional/saúde mental.
- ✓ Modificar o diagnóstico diferencial tendo em vista sintomas inesperados ou modificados, ou quando os sintomas persistem além do esperado.
- ✓ Justificar escolha de exames laboratoriais e utilizá-los apenas quando houver impacto no manejo do paciente.
- ✓ Interpretar os testes diagnósticos pronta e adequadamente.
- ✓ Comunicar os resultados em tempo hábil.
- ✓ Desenvolver um plano de tratamento adequado.
- ✓ Adotar abordagem centrada na pessoa considerando contexto familiar.
- ✓ Envolver outros recursos de forma adequada no sistema de saúde.

V. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- ✓ Coordenação do cuidado e seus desafios
- ✓ Abordagem familiar
- ✓ Abordagem comunitária
- ✓ Genograma
- ✓ Ecomapa
- ✓ Estratégias para organização do processo de trabalho na ESF
- ✓ Princípios do apoio matricial
- ✓ Sintomas médicos inexplicados
- ✓ Lidando com incerteza na prática clinica
- ✓ Entrevista motivacional
- ✓ Comunicação clinica
- ✓ Rastreamento de doenças
- ✓ Prevenção quaternária
- ✓ Multimorbidade
- ✓ Trabalho em equipe

- ✓ Orientação atividade física
- ✓ Orientações essenciais em nutrição
- ✓ Sexualidade e promoção da saúde sexual
- ✓ Morte e luto na APS
- ✓ Cuidados paliativos
- ✓ Prescrevendo em APS
- ✓ Desprescrevendo na APS
- ✓ Situações clinicas comuns na APS
- ✓ Manejo de emergência na APS
- ✓ Tabagismo
- ✓ Dependência álcool e outras drogas
- ✓ Abordagem da saúde ocupacional na APS
- ✓ Abordagem aos abusos e maus tratos em idosos
- ✓ Abordagem violência doméstica
- ✓ Trabalhando em ambientes violentos, cultura da paz
- ✓ Educação popular

VI. METODOLOGIA

O Módulo Atenção Básica II possui caráter prático teórico-prático com a prática sendo desenvolvida no modelo de treinamento em serviço em Centros de Saúde da Família (CSF), com as atividades teóricas em sala de aula e encontros para apoio matricial às demandas trazidas pelos alunos e preceptores. Possui duração de oito semanas para cada grupo de estudantes.

Os alunos serão alocados em grupos de um a dois por equipe de saúde da família onde deverão permanecer durante todo o período do estágio.
Os cenários de estágios serão os CSF, distribuídos por diferentes distritos Sanitários no Município de Goiânia conforme a disponibilização pactuada junto a Secretaria Municipal de Saúde:
1) Distrito Leste: CSF Santo Hilário; CSF Jardim das Aroeiras e CSF Recanto das Minas Gerais.
2) Distrito Norte: CSF Itatiaia; CSF São Judas Tadeu e CSF Cachoeira Dourada.

3) Distrito Sudoeste: CSF Andrea Cristina; CSF Grajaú; CSF Residencial Itaipu; CSF Madre Germana 2 e CSF Eli Forte.
4) Distrito Oeste: CSF Goiânia Viva; CSF Jardim Mirabel e CSF Parque dos Buritis.
5) Distrito Noroeste: CSF Boa Vista e CSF Bairro da Vitória.
6) Distrito Centro-Campinas: CSF Leste Universitário.

As horas semanais deste estágio serão organizadas, prioritariamente da seguinte forma: 32 horas semanais em acompanhamento das atividades das ESF; e 8h para atividades teóricas conjuntas presenciais e à distância (aulas teóricas e matriciamentos).

O acompanhamento das atividades das ESF se dará pela participação do aluno em diferentes atividades desde atendimento medico individual, atendimento coletivo, atendimento individual da enfermeira, atendimento da técnica de enfermagem, realização de visitas domiciliares com agentes de saúde, realização de procedimentos em atenção primária de saúde (APS), atividades em grupo, reuniões das equipes.

As atividades teóricas presenciais serão desenvolvidas na UFG, através de metodologias ativas de ensino-aprendizagem com dois enfoques:

1) as discussões do conteúdo programático do Módulo Atenção Básica 2
2) as atividades de apoio matricial envolvendo os alunos, as ESF e os professores do Departamento de Clinica Médica (neurologia, cardiologia, endócrinologia, pneumologia, nefrologia, hematologia, reumatologia e gastroenterologia); professores do Departamento de Pediatria e do Departamento de Ginecologia. A agenda de discussões será previamente estabelecida em comum acordo.

O apoio matricial poderá ocorrer na forma de discussão de casos clínicos trazidos pela equipe para discussão com o especialista para o planejamento conjunto de plano terapêutico, atendimento compartilhado ou atividades de capacitação conforme necessidade trazida pela equipe de saúde. A implementação dessa equipe de Apoio Matricial tem o objetivo de constituir equipes interdisciplinares, desenvolver ações conjuntas e Projetos Terapêuticos Singulares e trazer a perspectiva longitudinal do cuidado e não de forma compartimentada, diminuindo as distâncias existentes entre o trabalho das equipes de referência e contra-referência e articulando essas equipes na Atenção Básica. Nesse sentido, o apoio matricial abarca as dimensões de suporte assistencial e técnico-pedagógico. A dimensão assistencial é aquela que vai produzir ação clínica direta com os usuários, como os atendimentos compartilhados e as atividades coletivas compartilhadas, e a ação técnico-pedagógica vai produzir ação de apoio educativo com e para a equipe. Este trabalho em colaboração traz para o processo de trabalho do SUS melhora da resolutividade e ampliação do

acesso por meio de intervenções individuais, familiares, comunitárias e, sobretudo, pela integralidade das ações das equipes de saúde (BRASIL, 2018).

O aluno deverá se envolver no acolhimento e na perspectiva da humanização na atenção integral à saúde, com participação em atividade de educação popular em saúde, valorizando o saber da comunidade de forma crítica para a promoção e recuperação da saúde. Bem como, participar do planejamento de saúde do território de atuação (diagnóstico, plano de ação/intervenção e avaliação e a realização prioritária da promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos).

É importante que os alunos se atentem para as normas de cada instituição. Não é permitido á realização dos estágio sem que se tenha efetuado a assinatura do termo de compromisso conforme as normas do internato.***O espaço do estacionamento não é cedido para internos***.As refeições e lanches NÃO serão fornecidos aos internos.Os alunos não farão plantões noturnos.

VII. PROCESSOS E CRITERIOS DE AVALIAÇÃO

O processo avaliativo será feito nas esferas institucional, docente e discente.
1- Da avaliação institucional:
a) A avaliação institucional pelo teste do progresso seguirá o calendário nacional.
2- Da avaliação dos docentes:
Os alunos devem acessar a área institucional da UFG para realizarem a avaliação dos docentes que participaram das suas atividades de estágio, no
período estipulado pela UFG.
3- Da avaliação discente:
a) Avaliação da especialidade:
Os alunos serão avaliados com:
a.1) uma nota de conceito global (NCG), formativa e somativa, com feedback na prática diária do estágio, conforme os critérios:

- ✓ Pontualidade
- ✓ Assiduidade
- ✓ Interesse e iniciativa

- ✓ Disciplina e apresentação
- ✓ Trabalho em equipe
- ✓ Relação interpessoal
- ✓ Desempenho prático

a.2) uma nota prática (NP) do (a) coordenador (a) com base nos dados apresentados nos formulários: Portifólio reflexivo do aluno ao
final do rodízio. Os pontos importantes para a construção do portifólio são:

- ✓ Registro dos aspectos considerados relevantes;
- ✓ Descrição do contexto do cenário de prática (território);
- ✓ Análise crítica da atuação dos profissionais na perspectiva individual e em grupo;
- ✓ Experiências de aprendizagem diversificadas;
- ✓ Conexão entre as atividades realizadas e o referencial teórico;
- ✓ Reflexão sobre os conhecimentos, habilidades e atitudes oportunizados durante o estágio;
- ✓ Considerações, sugestões, referências.

A nota da especialidade (NEsp) será o resultado da média aritmética com peso 60%:
NEsp = (NCG + NP)/2

- ✓ Avaliação 360 do aluno pela ESF ao final do rodízio, terá função formativa, sendo apresentado o resultado como suficiente ou
insuficiente.

Todos os processos avaliativos deverão, obrigatoriamente, incluir feedback ao aluno com registro por escrito e com ciência do aluno e
docente/preceptor envolvido e pode incluir pactuações de melhorias.

b) Avaliação do internato:
c.1) A cada semestre será aplicada uma prova objetiva (PO) de múltipla escolha:
c.1.1) No primeiro semestre (2019-1) o conteúdo será parcial, conforme o que foi estudado pelo aluno. Esta prova terá pelo de 40%.
No primeiro semestre a nota final do aluno será calculada para cada módulo conforme as proporções descritas na fórmula abaixo

e a N1 e N2
serão repetidas no SIGAA.
NEsp + (PO x 0,4) = N1 = N2
c.1.2) No segundo semestre (2019-2) o conteúdo da PO será o anual.
c.2) A prova prática OSCE será realizada no segundo semestre com uma estação referente a cada módulo estudado no ano.
No segundo semestre a média aritmética da prova objetiva e da OSCE representarão 40% da nota do aluno.
NEsp + [(PO + OSCE)/2] x 0,4) = N1 = N2

Habilidades que serão avaliadas
Planejamento de saúde do território de atuação (diagnóstico, plano de ação/intervenção e avaliação)
Realização prioritária da promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos.
Acolhimento na perspectiva da humanização na atenção integral à saúde.
Aplicação da vigilância em saúde.
Gestão do cuidado, com ênfase nos programas prioritários do governo com gerenciamento de risco
Gestão da Unidade
Participação social (conselhos municipais e locais) e incentivo à criação e desenvolvimento destes conselhos
Acompanhamento individual das doenças prevalentes na localidade, visualizando os programas nos diferentes ciclos de vida
Participação em atividade de educação popular em saúde, valorizando o saber da comunidade de forma crítica para a promoção e recuperação da saúde.

VIII. SEMANA PADRÃO

	SEG	TER	QUAR	QUIN	SEX
08:00 às 12:00	Atividade campo estágio	Atividade campo estagio	Atividade campo estagio	Atividade campo estagio	Aulas na FM e Encontros de Apoio Matricial (esses encontros podem acontecer em outro dia e horário também)
13:00 às 17:00	Atividade campo estagio	Atividade campo estagio	Atividade campo estagio	Atividade campo estagio	Atividade campo estagio

IX. CENÁRIO DE PRÁTICA E CRONOGRAMA DAS AULAS TEÓRICAS

A cada rodízio, são apresentados ao grupo de internos os locais e preceptores (tabela abaixo) e o cronograma e conteúdo das aulas teóricas.

a) Locais, preceptores e alunos desse rodízio:

Distrito	CSF	Preceptores/ Preceptoras	Aluno/ Aluna
Leste	Santo Hilário		
	Jardim das Aroeiras		
	Dom Fernando		

Oeste	Goiânia Viva		
	Jardim Mirabel		
	Ytapuã		
Norte	Itatiaia		
	Cachoeira Dourada		
	São Judas		
Sudoeste	Andreia Cristina		
	Eli Forte		
	Grajaú		
	Residencial Itaipu		
	Madre Germana II		

Centro-Campinas	Leste Universitário		
Noroeste	Bairro da Vitória		
	Boa Vista		

I. BibliografiaBásica:

1. FERNANDES, C. E. Menopausa. Diagnóstico e tratamento. São Paulo: Segmento. 2003.
2. PEIXOTO, Sergio. Infecção genital na mulher.1ª Edição. São Paulo: Roca Editora. 2008.
3. COSTA, Maria Conceição O; SOUZA, Ronald R. Avaliações e cuidados primários da criança e do adolescente. 1ª Edição. Porto Alegre. Artmed, 1998. COATES, Verônica; FRANCOSO, Lucimar A; BEZONES, Geni W. Medicina do adolescente. 1ª Edição. São Paulo: Sarvier,2003.

II. Bibliografia Complementar:

1. MENDONÇA, Maria Helena Magalhães de; MATTA, Gustavo Corrêa; GONDIM, Roberta; GIOVANELLA, Lígia. Atenção Primária à Saúde no Brasil – Conceitos, Práticas e Pesquisa. 1ª Edição. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2018.
2. BORGES, Durval Rosa. (Coord.). Atualização Terapêutica: Diagnóstico e Tratamento. 24ª Edição. Porto Alegre: Artmed 2012.
3. PORTO, C.C. Vademecum de Clínica Médica. Consensos de Especialidades. 3ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
4. MEDRONHO, Roberto A. Epidemiologia. 1ª Edição. São Paulo: Atheneu, 2002.
5. HALBE, Hans W. Tratado de Ginecologia. 3ª Edição. São Paulo: Rocca; 2000.
6. NEME, Bussamara. Obstetrícia Básica. 3ª Edição. São Paulo: Sarvier. 2006. SOGIMIG. Ginecologia & Obstetrícia. Manual para Concursos – TEGO SOGIMIG. 5ª Edição. Belo Horizonte: Coopmed, 2012.
7. UFG. Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Medicina. Projeto Pedagógico, 2017. Disponível em: <http://medicina.ufg.br/up/148/o/PPC-2017.pdf>. Acesso em: 09 mai. 2018.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde).
9. BRASIL. PORTARIA nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Básica, Brasília,DF. Disponível em:<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=68&data=22/09/2017>. Acesso em: 09 mai. 2018.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Comunidade de Práticas. Disponível em: <https://ajuda.atencaobasica.org.br/central-de-ajuda/qual-o-objetivo-da-categoria-apoio-matricial/>. Acesso em: 09 mai. 2018.

FICHA DE AVALIAÇÃO – CONCEITO GLOBAL

NOME DO ALUNO/A _____
INTERNATO_____PERÍODO: ___/___a ___/___/___.
PRECEPTOR/A_____
FREQUÊNCIA: Nº total de dias atividades_____
Frequência do interno/a_____(porcentagem)

COMPETENCIAS	DESCRIÇÃO	NOTA
Interpessoal **(Nota máxima: 1,0)**	-Disposiçãoparainteração**(0,25)** -Cooperação**(0,25)** -Gostadetrabalharemequipe**(0,25)** -Disposiçãoparaexplicações**(0,25)**	
Comunicação **(Nota máxima: 1,0)**	-Boaescuta**(0,25)** -Usalinguagemacessível**(0,25)** -Usaferramentasdecomunicação**(0,25)** -Expressaopiniões**(0,25)**	
Ética **(Nota máxima: 1,0)**	-Zelaporinformaçõesquetomaconhecimento**(0,25)** -Buscajustiça**(0,25)** -Respeitacolegasdetrabalho**(0,5)**	
Motivacional **(Nota máxima: 1,0)**	-Demonstrainteressenasatividades**(0,25)** -Estimulaotrabalhoemequipe**(0,25)** -Buscainformaçõesnecessáriasao trabalho**(0,5)**	
Flexibilidade **(Nota máxima: 1,0)**	-Adapta-seanovasfunções**(0,5)** -Nãofazacepçãodepessoase situações**(0,5)**	
Iniciativa **(Nota máxima: 1,0)**	- É proativo**(0,5)** - Idealiza e desenvolvetrabalhos**(0,5)**	
Criatividade **(Nota máxima: 1,0)**	-Idealizasoluçãodeproblemas**(0,25)** -Lidacomfaltaderecursos (reconhece e busca melhorias)**(0,25)** -Muitahabilidadeanalítica**(0,5)**	
Comprometimento **(Nota máxima: 1,0)**	-Assumesuasatribuiçõesprontamente**(0,25)** -Inspiraconfiança**(0,25)** -épontualeassíduo**(0,25)** -Boaapresentaçãopessoal **(0,25)**	
Técnica **(Nota máxima: 1,0)**	-Utilizaconhecimentosnaprática**(0,25)** -UsaferramentasdeMFCadequadamente**(0,25)** -Contribuiparadiscussões baseadas em evidências**(0,5)**	

Cumprimento de Normas **(Nota máxima: 1,0)**	-Assíduo e pontual**(0,25)** -Preenchecorretamente formulários**(0,25)** -Organizasalaeprontuários**(0,25)** -Dábaixanospacientes**(0,25)**	
	Média final**(Nota máxima=10,0)**	
Observações e pactuações:	Assinatura e carimbo do preceptor de campo_____ Assinatura do interno_____	

FEEDBACK 360° - FORMATIVO

Avaliado	
Estágio	
Avaliador	

NS – NÃO SATISFATÓRIA; S – SATISFATÓRIA; AE – ACIMA DO ESPERADO; NA – NÃO SE APLICA.

	COMPETÊNCIAS	NS	S	AE	NA
ATENÇÃO À SAÚDE	Demonstra postura ética				
	Realiza o exame físico com competência				
	Desenvolve raciocínio clínico				
	Realiza a prática médica de forma integrada				
	Mostra-se acessível ao paciente				
	Quando necessário encaminha o paciente adequadamente				
TOMADA DECISÕES	Demonstra iniciativa e capacidade de tomar decisões				
	Toma decisões com base em eficácia e custo-efetividade				
COMUNICAÇÃO	Comunica-se adequadamente com a equipe de trabalho				
	Comunica-se adequadamente com o paciente e sua família				
	Realiza anamnese com competência				
	Orienta adequadamente o paciente acerca dos seus problemas de saúde e tratamento				
	Orienta o paciente com objetivos de promoção da saúde				
	Realiza com competência a comunicação escrita (receituário, prontuário, atestado)				
LIDERANÇA	Quando necessário é capaz de assumir posição de liderança na equipe				
	Demonstra compromisso e responsabilidade na sua prática				
	Demonstra polidez e cortesia nas suas relações de trabalho				
	Demonstra capacidade de gerenciar os diferentes				

ADMINISTRAÇÃO GERENCIAMENTO	recursos de trabalho em campo de prática				
	Demonstra habilidade para gerenciamento de informações				
EDUCAÇÃO PERMANENTE	Demonstra interesse em aprender				
	Demonstra autonomia para buscar novas informações				
	Demonstra capacidade de orientar a equipe de trabalho com vista a aprimoramentos da qualidade do cuidado				
OBSERVAÇÕES E PACTUAÇÕES	Assinatura e carimbo preceptor decampo_____ Assinatura Interno_____				

AVALIAÇÃO DO PRECEPTOR

COMPETENCIAS	DESCRIÇÃO	CONCEITO (S) suficiente (I) insuficiente
Interpessoal	- Disposiçãopara interação - Cooperação - Gostade trabalhar em equipe - Contribuiu efetivamente nas discussões de grupo - Demonstrou autonomia nas suas atitudes diárias com os internos e pacientes	
Comunicação	- Boaescuta - Usalinguagem acessível - Usaferramentas decomunicação - Expressaopiniões	
Ética	-Zelaporinformaçõesquetomaconhecimento -Buscajustiça -Respeitacolegasdetrabalho	
Motivacional	-Demonstrainteressenasatividades -Estimulaotrabalhoemequipe -Motivou o residente a pesquisa bibliográfica e de artigos científicos - Buscainformaçõesnecessáriasao trabalho -Demonstrou envolvimento com ações desenvolvidas junto à população adscrita (VD, participação em eventos comunitários, contato com lideranças comunitárias)	
Flexibilidade	-Adapta-seanovasfunções -Nãofaz acepçãodepessoase situações	
Iniciativa	- É proativo -Idealiza e desenvolve trabalhos	
Criatividade	-Idealizasoluçãodeproblemas -Lidacom faltaderecursos -Muitahabilidadeanalítica	

Comprometimento	-Assumesuasatribuiçõesprontamente -Inspiraconfiança -Boaapresentaçãopessoal -Discutiu os casos agendados com o residente nas reuniões clínicas na UESF	
Técnica	-Utilizaconhecimentosnaprática -Possibilitou ao residente realizar adequadamente a maioria dos diagnósticos ou as intervenções pertinentes à sua área de ação -Contribuiparadiscussões baseadas em evidências -Adotou junto ao residente conduta adequada / intervenção na maioria dos casos assistidos -Ajudou o residente a dar resolubilidade à maioria dos casos assistidos -Contribuiu junto ao residente para a abordagem integral durante a consulta	
Cumprimento de Normas	-Assíduoepontual -Realiza feedback com regularidade -Organizasalaeprontuários -Elaborou plano de ação junto à equipe	
	Conceito final (S- suficiente se 50% + 1 dos critérios considerados suficientes; I - insuficiente se 50% + 1 dos critérios considerados insuficientes)	
Observações e pactuações:	Assinatura e carimbo preceptor de campo_____ Assinatura Interno_____	

PLANO DE ENSINO

I. IDENTIFICAÇÃO
UNIDADE ACADÊMICA**:**Faculdade de Medicina / UFG
CURSO: Medicina
MÓDULO: Estágio Curricular em Especialidades Médicas
Estágio Supervisionado Doenças Infecto Parasitário, Ortopedia, Cirúrgia Plástica e Dermatologia

CARGA HORÁRIA SEMANAL:40h	CARGA HORÁRIA TOTAL: 320H
ANO/SEMESTRE: 2019	TURNO: INTEGRAL

DOENÇAS INFECCIOSAS

PROFESSORES/PRECEPTORES:
Adriana Oliveira Guilarde
Alexandre Augustus Costa Barbosa (médico preceptor do HDT)
Ana Maria de Oliveira
Camila Freire Araújo (médica preceptora do HDT)
Cláudia Borges Rodrigues Teixeira (médica preceptora do HDT)
Deborah Lopes Mota Carvajal (médica preceptora do HDT)
Fernanda Pedrosa Torres (médica preceptora do HDT)
Jacqueline Batista Vieira Camelo (médica preceptora do HDT)
João Alves de Araújo Filho
Lisia Gomes Martins de Moura Tomich (médica preceptora do HDT)
Luiz Carlos Silva Souza
Marina Mascarenhas Roriz Pedrosa (médica preceptora do HDT)
Marta Antunes de Souza
Priscila Ribeiro Guimarães Pacheco

DERMATOLOGIA(DUAS DUAS SEMANAS alternados com a Cirurgia Plástica)
PROFESSORES/PRECEPTORES:
Adriana Oliveira Guilarde (Médico preceptor do HC)
Ana Lúcia Osório Marocolo de Sousa (Médico preceptor do HC)
Ana Maria Quintero Ribeiro (Médico preceptor do HC)
Camila de Barros Borges (Chefe do serviço - Médico preceptor do HC)
Jackeline Gomes Guerra(Médico preceptor do HC)
Luiz Fernando Fróes Fleury Júnior(Médico preceptor do HC)
Mayra Ianhez (Médico preceptor do HC)
Samir Pereira (Médico preceptor do HC)

CIRURGIA PLÁSTICA (DUAS SEMANAS alternados com a Dermatologia)
PROFESSORES/PRECEPTORES:
Aloizio Garcia ..... (Médico preceptor do HC)
Carlos Gustavo Neves ..... (Médico preceptor do HC)
Fabiano Calixto Arruda ..... (Médico voluntário do HC)
Luíz Humberto Garcia.....(Médico preceptor do HC)
Marcelo Prado ..... (Médico preceptor do HC e Chefe do Serviço de Cirurgia Plástica-HC)
Mário Fernandes..... (Médico voluntário do HC)

Paulo Renato de Paula..... (Professor Adjunto-Chefe da Disciplina de Cirurgia Plástica FM e Supervisor do Internato em Cirurgia Plástica)
Rafael Meirelles ..... (Médico voluntário do HC)
Sinval da Silveira ..... (Médico preceptor do HC)

ORTOPEDIA (DUAS SEMANAS)
(SEGUNDA): Drs. Sandro e Diogo.....(Médicos preceptores do HC)
. (TERÇA): Drs. Luiz Gustavo e Aurélio..... (Médicos preceptores do HC)
. (QUARTA): Drs. Helder e Luiz Gustavo..... (Médicos preceptores do HC)
. (QUINTA): Drs.Leonardo e Kleverson ..... (Médicos preceptores do HC)
. (SEXTA): Drs.Leandro e João Alírio.....(Médico preceptor do HC e Professor da FM)
. Dr. JoãoAlírio Teixeira da Silva Júnior ..... (Professor Adjunto-Chefe do Departamento de Ortopedia, Traumatologia, Cirurgia Plástica e Fisiatria e Supervisor do Internato em Traumatologia)

II. EMENTA DO MÓDULO

GERAL
Atendimento sob a supervisão aos pacientes (ambulatoriais e internados) da rede SUS portadores de doenças infecto-parasitárias e dermatológicas. Atualização em doenças infecto-parasitárias e dermatológicas. Controle de Infecção Hospitalar (I.H.). Controle de bactérias multirresistentes. Aconselhamento em DST/HIV. Esquemas de Imunização para crianças, adolescentes, adultos e idosos na prática médica de rotina; Formulação de atestado médico. Ensino das urgências Otorrinolaringologia e Oftalmologia na graduação médica. Compreensão global da importância destas áreas de saberes na prática médica diária, habilitando-os a diagnosticar e tratar as urgências clínico-cirúrgicas mais comuns nestas especialidades. Preenchimento adequado do prontuário médico/ficha clínica. Interpretação de artigos científicos. Ensino das afecções mais comuns e urgências em Ortopedia, Traumatologia, Cirurgia Plástica, Fisiatria na graduação médica. Compreensão global da importância destas áreas de saberes na prática médica diária, habilitando-os a diagnosticar e tratar as doenças clínico-cirúrgicas mais comuns nestas especialidades. Além disso, serão abordados temas de equidade em saúde relacionados à população negra, indígena e LGBT.

DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS - DIP
Atendimento sob supervisão de pacientes ambulatoriais e internados, no Hospital AnuarAuad/HDT-SES e Hospital das Clínicas/HC-UFG, portadores de doenças infecciosas e/ou parasitárias. Atualização em doenças infecciosas e parasitárias. Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Aconselhamento em IST/HIV/Aids. Esquemas de Imunização para crianças, adolescentes, adultos e idosos na prática médica de rotina. Elaboração de atestados e relatórios médicos. Preenchimento adequado do prontuário médico/ficha clínica. Interpretação de exames laboratoriais. Leitura e análise de artigos científicos.

CIRURGIA PLÁSTICA

O Serviço de Cirurgia Plástica está vinculado e sob a direção e supervisão do Departamento de Ortopedia, Traumatologia, Cirurgia Plástica e Fisiatria (DOTCPF) da Faculdade de Medicina da UFG. Sua secretaria, sala de aula e estudos e enfermarias encontram-se localizadas no terceiro andar do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG).
O setor designado à Cirurgia Plástica possui leitos específicos (feminino e masculino) junto às enfermarias, com possibilidade de utilizarmos outros leitos da ortopedia conforme necessidade, disponibilidade e liberação desta. Os pacientes serão internados para a realização de procedimentos relacionados à área de abrangência em Cirurgia Plástica, seguindo a ordem de acordo com as guias autorizadas (AIHs) ou conforme necessidade e urgência cirúrgica de cada caso.
O programa de INTERNATO possui inúmeras atividades a serem desenvolvidas no próprio serviço e em vários setores do HC-UFG. Todos os Médicos do Serviço atuam em conjunto com os internos devendo aqueles ter participação efetiva em todos os compromissos destes. Os atendimentos e participação dos Internos (ambulatórios, enfermarias e centro cirúrgico) ocorrerá sempre sob supervisão de preceptor e residentes.

DERMATOLOGIA
Estudo das doenças dermatológicas, incluindo abordagem semiológica, epidemiológica e clínica, quanto aos aspectos de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e aspectos psicossociais e éticos necessários à formação do médico generalista.

ORTOPEDIA
O Serviço de TRAUMATOLOGIA encontra-se junto ao Serviço de Cirurgia Plástica e Fisiatria e está vinculado e sob a direção e supervisão do Departamento de Ortopedia, Traumatologia, Cirurgia Plástica e Fisiatria(DOTCPF) da Faculdade de Medicina da UFG. Sua secretaria, sala de aula e estudos e enfermarias encontram-se localizadas no terceiro andar do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG).
Serão abordadas principalmente as lesões traumáticas do sistema músculo-esquelético, Ortopedia e imobilizações com aparelhos gessados em membros superiores e inferiores. Os INTERNOS serão orientados quanto a relação médico-paciente, aspectos éticos, morais, sociais e fisiopatológicos na prática médica**.**

III. OBJETIVO GERAL

DIP
Prevenir, diagnosticar e tratar as doenças infecciosas e parasitárias prevalentes em nosso meio, a partir dos dados clínicos, epidemiológicos e laboratoriais, observando os preceitos éticas, as normas das Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica e em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

CIRURGIA PLÁSTICA/ DERMATOLOGIA
- ✓ Identificar, tratar e/ou orientar as afecções mais comuns em dermatologia e cirurgia plástica (estética e reconstrutora).
- ✓ Relação médico-paciente, aspectos éticos, morais, sociais e fisiopatológicos na prática médica em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).
- ✓ Saber os princípios que regem a dermatologia e cirurgia plástica.

ORTOPEDIA

- ✓ Identificar, tratar e/ou orientar as afecções mais comuns ortopédico-traumáticas.Avaliação clínica e interpretação de exames de imagem. Aprendizado na confecção de imobilizações de membros superiores e membros inferiores.

IV. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

DIP

1. Diagnosticar e tratar as principais doenças infecciosas e parasitárias prevalentes, observando o uso racional de antimicrobianos;
2. Compreender os aspectos epidemiológicos das doenças infecciosas e parasitárias;
3. Observar e exercitar os princípios éticos inerentes ao atendimento dos pacientes;
4. Aplicar medidas de prevenção e controle das doenças infecciosas e parasitárias prevalentes, observando os programas de saúde adotados pelo Ministério da Saúde do Brasil;
5. Realizar o aconselhamento em IST/HIV/Aids;
6. Conhecer e aplicar as normas de controle de IRAS e de biossegurança;
7. Exercer os fundamentos da medicina baseada em evidências;
8. Praticar a boa relação médico-paciente e a excelência na anamnese e exame clínico.

Entender artigos científicos, a partir da leitura crítica e reflexiva dos mesmos.

CIRURGIA PLÁSTICA

1. Aprender a realizar a anamnese e o exame físico em cada situação em Cirurgia Plástica;
2. Preenchimento adequado do prontuário
3. Diagnosticar as principais afecções ou alterações congênitas (como fissura labial, palatal, neurofibromatose, agenesia auricular, ptose palpebral entre outras) e quando operar e opções de tratamento;
4. Saber conceitos e diferenças entre enxertos e retalhos, saber quando indicar cada um, assim como os expansores cutâneos;
5. Quanto as cicatrizes: saber compreender a fisiologia da cicatrização através de suas fases, apontar os principais fatores de crescimento envolvidos, diferenciar cicatrização normal da patológica e seus distúrbios e saber dos princípios para melhorar a qualidade das cicatrizes;
6. Saber atender um paciente vítima de queimaduras menores, colher anamnese adequada reconhecendo a importância se ocorreu em local aberto ou fechado; reconhecendo o seu grau de profundidade e extensão. Saber fazer um curativo e os procedimentos necessários para proteção deste indivíduo. Também saber reconhecer um paciente grande queimado e as primeiras condutas a este paciente e saber coordenar sua transferência;
7. Saber reconhecer um paciente vítima de trauma facial, as primeiras condutas e as opções de tratamento;
8. Quanto as úlceras por pressão: compreender a sua etiologia e localização anatómica, classificação, opções e princípios de

tratamento (conservador e cirúrgicos) e principalmente as medidas preventivas;
9. Reconhecer um câncer de pele e indicações de tratamento;
10. No centro cirúrgico saber como se vestir, escovar e portar em campo cirúrgico;
11. Aprender os princípios de suturas e fios que utilizamos na cirurgia plástica;
12. Participar como Interno das inúmeras cirurgias reconstrutoras do Serviço;
13. Saber quando indicar um procedimento em cirurgia plástica (estética), reconhecendo as possibilidades cirúrgicas, o momento oportuno para a realização do procedimento. Da mesma forma, saber a importância de que o procedimento seja realizado por profissional capacitado e com formação em cirurgia plástica;
14. Participação em enfermaria durante as "visitas", curativos, procedimentos e altas hospitalares;
15. Exercer os fundamentos da medicina baseada em evidências;
16. Praticar a boa relação médico-paciente e a excelência na anamnese e exame clínico;
17. Entender artigos científicos, a partir da leitura crítica e reflexiva dos mesmos.

DERMATOLOGIA

1. Diagnosticar e tratar as principais doenças dermatológicas prevalentes,
2. Compreender os aspectos da história natural das doenças dermatológicas,
3. Observar e exercitar os princípios éticos inerentes ao atendimento dos pacientes;
4. Aplicar medidas de prevenção e controle das doenças dermatologicas prevalentes, observando os programas de saúde adotados pelo Ministério da Saúde do Brasil;
5. Exercer os fundamentos da medicina baseada em evidências;
6. Praticar a boa relação médico-paciente e a excelência na anamnese e exame clínico.
7. Entender artigos científicos, a partir da leitura crítica e reflexiva dos mesmos.

ORTOPEDIA

1. Aprender a realizar a anamnese e o exame físico em cada situação em Ortopedia/Traumatologia;
2. Preenchimento adequado do prontuário;
3. Diagnosticar as principais afecções ou alterações congênitas. Opções de tratamento das mesmas;
4. Diagnosticar as principais afecções traumáticas do sistema músculo-esquelético pela clínica e exames de imagem e conseguir definir os possíveis tipos de tratamento (cirúrgico ou conservador);
5. Conhecer as urgências ortopédicas e traumatológicas e saber orientar seu tratamento;
6. Saber reconhecer um paciente vítima de trauma, as primeiras condutas e as opções de tratamento;
7. Participar como Interno das cirurgias do Serviço;
8. Saber quando indicar procedimento de imobilizações provisórias, aparelhos gessados e curativos em traumatologia, reconhecendo as possibilidades cirúrgicas e o momento oportuno para a realização do procedimento;
9. Participação em enfermaria duranteas "visitas", curativos, procedimentos e altas hospitalares;
10. Exercer os fundamentos da medicina baseada em evidências;
11. Praticar a boa relação médico-paciente e a excelência na anamnese e exame clínico.

12. Entender artigos científicos, à partir da leitura crítica e reflexiva dos mesmos.

V. CONTEÚDO

DIP

As atividades de enfermaria consistem em acompanhar pacientes internados no HDT e HC juntamente com os médicos residentes e sob supervisão dos preceptores.

Por meio de sorteio realizado no acolhimento dos alunos, um interno apresenta semanalmente artigo de revisão de assunto relacionado às doenças infecciosas e parasitárias, com a participação dos demais internos, residentes e supervisão de preceptores.

Também por sorteio e semanalmente, o interno relata um caso clínico da enfermaria do HDT, acompanhado pelo respectivo residente que faz a correlação do caso, com a participação dos demais internos, residentes e supervisão dos preceptores.

No ambulatório de Infectologia e Serviço Ambulatorial Especializado (SAE-HIV/AIDS) do Hospital das Clínicas os internos atendem consultas de primeira vez e retornos, conforme agenda, junto com residentes de DIP e sob orientação e supervisão dos preceptores.

Cada interno faz quatro plantões ao longo do estágio, no HDT. Nesses plantões, junto com residentes e staffs do serviço, atendem consultas na emergência e intercorrências nas enfermarias.

CIRURGIA PLÁSTICA

Serão abordados na disciplina, os pacientes com as diferentes necessidades acima citadas, as patologias, afecções traumatológicas e cirurgias eletivas mais comuns na prática diária da especialidade de cirurgia plástica e aquelas mais relevantes para o médico generalista.

DERMATOLOGIA

Serão abordados na disciplina: Lesões Elementares, Psoríase, CA de Pele, Eczemas eHanseníase, além das doenças que se apresentarem sob demanda nos atendimentos.

ORTOPEDIA

Serão abordadas na disciplina as fraturas mais comuns na prática diária e aquelas mais relevantes para o médico generalista.

Também as afecções ortopédicas e traumatológicas mais comuns na prática diária e com maior relevância para o clínico generalista.

VI. METODOLOGIA

DIP

1. Exposição dialogada;
2. Estudo de casos clínicos;
3. Prática supervisionada individual;
4. Análise individual e/ou em grupo dos casos atendidos e do atendimento prestado aos pacientes;
5. Sessões clínicas;

Leitura e interpretação de artigos científicos.

CIRURGIA PLÁSTICA

- ✓ Os INTERNOS passarão (em número de 4 a 5 alunos de cada vez, conforme distribuição na quantidade de alunos) pelo Serviço de Cirurgia Plástica por período de 15 dias.
- ✓ Aulas teóricas em sala de aula, expositivas, em data show no Departamento, 2ª feira (7:00 as 8:00) e 4ª feira (7:45 às 8:30).
- ✓ Aulas práticas supervisionadas realizadas no ambulatório de cirurgia plástica nas 2ª e 4ª feiras – 8:00 às 12:30.
- ✓ Análise individual e/ou em grupo dos casos atendidos e do atendimento prestado aos pacientes;
- ✓ Visitas às enfermarias 3ª, 4ª, 5ª, 6ª feiras (das 7:00 as 8:00) e sábado pela manhã (8:00 h).
- ✓ Aulas práticas supervisionadas no centro cirúrgico nas 2ª feira (período vespertino), 3ª feira (matutino e vespertino). 4ª feira (período vespertino),5ª feira (matutino 2 salas: mastologia e cirurgia plástica e vespertino cirurgia plástica); 6ª feira (período vespertino),
- ✓ Aula prática (pequena cirurgia) 6ª feira (período matutino, das 8:00 às 12:30h).
- ✓ Os Internos deverão também participar das reuniões do Serviço (“CASOS CLÍNICO-CIRÚRGICOS: CONDUTA E TRATAMENTO” E “CLUBE DE REVISTA”).
- ✓ Serão apresentados aos mesmos casos clínicos a serem discutidos com a finalidade de desenvolvimento crítico das principais hipóteses diagnósticas, fisiopatologia, alteração de exames de imagem e tratamento. Na discussão desses casos poderão ter professores convidados de outros departamentos para a integralização entre as disciplinas.
- ✓ Leitura e interpretação de artigos científicos.

DERMATOLOGIA

- ✓ Os 4 a 5 alunos do rodízio se revezarão nas atividades.
- ✓ Realização de anamnese e exame físico supervisionados de pacientes em ambulatório e discussão dos casos
- ✓ Aulas teóricas dialogadas, aulas práticas em modelos apropriados, seminários.
- ✓ Aulas teórico práticas dos exames complementares.
- ✓ Procedimentos praticos supervisinados.

ORTOPEDIA

Os INTERNOS passarão (em número de 4 a 5 alunos de cada vez, conforme distribuição na quantidade de alunos) pela Ortopedia /Traumatologia por período de 15 dias.

- 7 - 8h: Aula no auditório do DOTCPF.
- 8-9h: Visita às enfermarias de Ortopedia e Traumatologia.
- 9:30 - 12h: 2 alunos no Pronto Socorro, 1 ou 2 para o ambulatórios e 1 ou 2 para o centro cirúrgico.
- 13-14h: Aula no auditório do DOTCPF.
- 14-15h: Visita às enfermarias de Ortopedia e Traumatologia
- 15-19h: 2 alunos no Pronto Socorro, 1 ou 2 para o ambulatórios e 1 ou 2 para o centro cirúrgico.

✓ Aulas teóricas em sala de aula, expositivas, em data show no Departamento.
✓ Aulas práticas supervisionadas realizadas nos ambulatórios, centro cirúrgico, enfermarias e Pronto Socorro.
✓ Análise individual e/ou em grupo dos casos atendidos e do atendimento prestado aos pacientes.
✓ Serão apresentados aos mesmos casos clínicos a serem discutidos com a finalidade de desenvolvimento crítico das principais hipóteses diagnósticas, fisiopatologia, alteração de exames de imagem e tratamento. Na discussão desses casos poderão ter professores convidados de outros departamentos para a integralização entre as disciplinas.
✓ Leitura e interpretação de artigos científicos.

VII. PROCESSOS E CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

O processo avaliativo será feito nas esferas institucional, docente e discente.

1- Da avaliação institucional:
   a) A avaliação dos cenários de prática do HC- EBSERH deverá ser prenchido em formulário desenvolvido pelo Colegiado INTEGRAR, o qual será disponibilizado a cada aluno pela coordenação do internato por um link do google form, para preenchimento pelo celular. Para cada cenário de prática é necessário um novo acesso.
   b) A avaliação institucional pelo teste do progresso seguirá o calendário nacional.

2- Da avaliação dos docentes:
   Os alunos devem acessar a área institucional da UFG para realizarem a avaliação dos docentes que participaram das suas atividades de estágio, no período estipulado pela UFG.

3- Da avaliação discente:
   a) Avaliação da especialidade:
      Cada especialidade deve fornecer duas notas por aluno, as quais serão repassadas para o coordenador do módulo para a composição da nota final do aluno:
      a.1) uma nota de conceito global (NCG), conforme o formulário em anexo;
      a.2) uma nota prática (NP) que poderá ser obtida através da realização de Minicex, Logbook, prova oral estruturada (tipo

OSCE), discussão de caso clínico ou apresentação de seminário.
A nota da especialidade (NEsp) será o resultado da média aritmética:
NEsp = (NCG + NP)/2
a.3) A nota de cada submódulo (NSM) será a média geométrica de cada especialidade do modulo e terá peso de 60% da nota do aluno.
NSM = $\sqrt[n]{= NEsp1\ x\ NEsp2\ x\ \ldots x\ NEspn}$

b) A composição da nota do módulo (NM) será feita pela média geométrica dos 4 submódulos (NSM) e resultará em 60% da nota do aluno a ser lançada no SIGAA, conforme a seguinte fórmula:
NM = $\left(\sqrt[5]{= NSM1\ xNSM2\ xNSM3\ xNSM4\ x\ NSM5}\right)x\ 0{,}6$

c) Avaliação do internato:
c.1) A cada semestre será aplicada uma prova objetiva (PO) de múltipla escolha:
c.1.1) No primeiro semestre (2019-1) o conteúdo será parcial, conforme o que foi estudado pelo aluno. Esta prova terá pelo de 40%.
No primeiro semestre a nota final do aluno será calculada para cada módulo conforme as proporções descritas na fórmula abaixo e a N1 e N2 serão repetidas no SIGAA.
NM + (PO x 0,4) = N1 = N2
c.1.2) No segundo semestre (2019-2) o conteúdo da PO será o anual.
c.2) A prova prática OSCE será realizada no segundo semestre com uma estação referente a cada módulo estudado no ano.
No segundo semestre a média aritmética da prova objetiva e da OSCE representarão 40% da nota do aluno.
NM + [(PO + OSCE)/2] x 0,4) = N1 = N2

VIII. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

DIP

Horário							
7h – 10h30	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria
10h30 – 12h	Enfermaria	Leitura de artigos	Enfermaria	Casos clínicos	Enfermaria		
12 – 13 h	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço		
13h – 17h	Ambulatório	Ambulatório	Ambulatório	Sessão clínica	Ambulatório		

CIRURGIA PLÁSTICA/ DERMATOLOGIA

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
8 – 12 h	Ambulatório de Cirurgia Plástica	Ambulatório Psoríase + Centro Cirurgia –CP*	Ambulatório CP + Dermatose aguda *	Ambulatório Dermatologia Tumor	Ambulatório Dermatose aguda + Pequenas cirurgias plásticas		
12 – 13 h	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço		
13- 17 h	Ambulatório Dermatologia Geral	Ambulatório Dermatite Atópica	Ambulatório Dermatologia Geral	Centro Cirúrgico - CP	Ambulatório Hanseniase		

Ortopedia

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
7:00-8:00	Aula Osteometabólicas	Aula Mão	Aula FixadorExterno	Centro Cirúrgico	Aula Pediátrica		
8:00-9:30	Ambulatório Ostometabólicas Enfermaria Prof Frederico Barra Dr Fábio Lopes	Ambulatório de Ombro Dr Sandro Reginaldo	Ambulatório Fixador Externo Dr Carlos Fraga	Centro Cirúrgico	Ambulatório Pediátrica Prof João Alírio		
9:30-11:00	Pronto socorro Prof Frederico Barra Dr Sandro Reginaldo	Pronto socorro Dr. Paulo Maciel	Pronto socorro Dr. Helder Rocha	Centro Cirúrgico	Pronto socorro Dr Luciano Lucindo		
12:0013:00	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço		
13:00-14:00	AulaJoelho	AulaColuna	AulaPé	AulaOmbro			
14:00-15:30	Ambulatório Joelho Dr Helder Rocha Dr Mauro	Ambulatório Coluna Prof Murilo Daher Prof Fabiano Inácio Dr.André Luis Dr. Aurélio	Ambulatório Pé Dr Jefferson Soares	Enfermaria Pronto socorro Prof Leonardo Dr. Kleverson	Ambulatório Mão Dr Mário Kuwae		
15:30-17:00	Pronto socorro Dr. Leandro	Pronto socorro Prof Murilo Daher Prof Fabiano Inácio Dr. Aurélio	Pronto socorro Dr. Jefferson Soares	Pronto socorro Prof Leonardo Dr. Kleverson	Pronto socorro Dr. Luciano Lucindo		

IX. BIBLIOGRAFIABÁSICA E COMPLEMENTAR

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volumes 1, 2 e 3. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 1ª Edição atualizada – Brasília, 2017.
2. Andrade JG e Pereira LIA (org.). Manual prático de doenças transmissíveis. 8ª edição. Edição do autor, 2017.
3. Brasil. Recomendações de tratamento e outras publicações relacionadas às Infecções Sexualmente Transmissíveis, Infecção pelo HIV/Aids e Hepatites virais: http://www.aids.gov.br/pagina/publicacoes.
4. Brasil. Publicações relacionadas às demais doenças infecciosas e parasitárias, animais peçonhentos e imunizações: http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/publicacoes-svs.
5. Cirurgia Plástica – Fundamentos e Arte – Princípios Gerais, 2015. Ed. JM Mélega. Rio de Janeiro: MEDSI.
6. Plastic Surgery – 6th Edition. Ed. CH Thorne. Philadelphia: LWW.
7. Cirurgia Plástica – Os Princípios e a Atualidade, 2011. Ed. JM Mélega. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan
8. Plastic Surgery – Volume 1 – General Principles – 2nd Edition, 2006. Ed. SJ Mathes. 2006. Philadelphia: Elsevier
9. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica
10. AZULAY, R.D., AZULAY, D.R. Dermatologia. 4ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
11. Barros Filho TEP, Lech O. Exame Físico em Ortopedia. São Paulo: Sarvier
12. Browner B, Jupiter J, Levine A, Trafton P. Skeletal Trauma. Philadelphia Saunders
13. Canale ST. Campbell's Operative Orthopaedics. St Louis . Mosby.
14. Herbert S et al. Ortopedia e Traumatologia: Princípios e Prática. Porto Alegre. Artmed.
15. Weinstein SL, Buckwalter JÁ. Turek'sOrthopaedics: Principles and their Application. Philadelphia.
16. Revista Brasileira de Ortopedia

EIXO DE HABILIDADES

Módulo: Estágio Curricular em Especialidades Médicas – Estágio Supervisionado em Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP)

HABILIDADE	MÉTODO DE ENSINO	CÉNARIO DE PRÁTICA	MÉTODO DE AVALIAÇÃO
Anamnese com ênfase nos aspectos epidemiológicos e clínicos e suas correlações	✓ Análise individual e/ou em grupo dos casos atendidos e do atendimento prestado aos pacientes	✓ Ambulatório e enfermaria	✓
Exame físico	✓ Análise individual e/ou em grupo dos casos atendidos e do atendimento prestado aos pacientes	✓ Ambulatório e enfermaria	✓
Interpretação de exames	✓ Análise individual e/ou em grupo dos casos atendidos e do atendimento prestado aos pacientes	✓ Ambulatório e enfermaria	✓
Orientação sobre doenças infecciosas e parasitárias (resultados de exames específicos, tratamento, prognóstico e prevenção)	✓ Análise individual e/ou em grupo dos casos atendidos e do atendimento prestado aos pacientes	✓ Ambulatório e enfermaria	✓
Punção liquórica	✓ Prática supervisionada individual	✓ Enfermaria	✓

Módulo: Estágio Curricular em Especialidades Médicas – Estágio Supervisionado em Cirurgia Plástica

HABILIDADE	MÉTODO DE ENSINO	CÉNARIO DE PRÁTICA	MÉTODO DE AVALIAÇÃO
Anamnese com ênfase nos aspectos clínicos e suas correlações	✓ Análise individual e/ou em grupo dos casos atendidos e do atendimento prestado aos pacientes	✓ Ambulatório e enfermaria	✓
Exame físico	✓ Análise individual e/ou em grupo dos casos atendidos e do atendimento prestado aos pacientes	✓ Ambulatório e enfermaria	✓
Aprendizado de limpeza, assepsia e antissepsia de feridas e curativos	✓ Análise individual do atendimento prestado ao paciente	✓ Ambulatório e enfermaria	✓
Aprendizado de escovação cirúrgica e paramentação em procedimento cirúrgico	✓ Prática supervisionada individual	✓ Centro cirúrgico	✓
Aprendizado dos princípios de suturas e fios que utilizados na cirurgia plástica	✓ Prática supervisionada individual	✓ Sala de pequena cirurgia e centro cirúrgico	✓

Módulo: Estágio Curricular em Especialidades Médicas – Estágio Supervisionado emDermatologia

HABILIDADE	MÉTODO DE ENSINO	CÉNARIO DE PRÁTICA	MÉTODO DE AVALIAÇÃO Conforme Item VII
1. Semiologia específica,síndromes Anamnese e exame físico nas doenças dermatologiacas	✓ Anamnese e exame físico supervisionados	✓ Enfermaria e ambulatório	✓ Minicex
2. Técnica de realização e interpretação básica de exames	✓ Aula teórico prática de exames e discussão de laudos. ✓ Acompanhamento e procedimentos supervisionados	✓ Laboratório EEG ✓ Laboratório de habilidades ✓ Enfermaria	✓ Avaliação teórica ✓ OSCE

Módulo: Estágio Curricular em Especialidades Médicas – Estágio Supervisionado em Traumatologia

HABILIDADE	MÉTODO DE ENSINO	CÉNARIO DE PRÁTICA	MÉTODO DE AVALIAÇÃO
Anamnese com ênfase nos aspectose clínicos e suas correlações	✓ Análise individual e/ou em grupo dos casos atendidos e do atendimento prestado aos pacientes	✓ Ambulatório, P.S. e enfermarias	✓
Exame físico	✓ Análise individual e/ou em grupo dos casos atendidos e do atendimento prestado aos pacientes	✓ Ambulatório, P.S. e enfermarias	✓
Aprendizado de limpeza, assepsia e antissepsia de feridas e curativos ortopédicos/traumatológicos	✓ Análise individual do atendimento prestado ao paciente	✓ Ambulatório, P.S. e enfermarias	✓
Aprendizado de escovação cirúrgica e paramentação em procedimento cirúrgico	✓ Prática supervisionada individual	✓ Centro cirúrgico	✓
Aprendizado de redução de fraturas, imobilizações e talas gessadas	✓ Prática supervisionada individual	✓ ambulatório, P.S. e enfermarias	✓

PLANO DE ENSINO

I. IDENTIFICAÇÃO	
UNIDADE ACADEMICA**:** Faculdade de Medicina - UFG	
CURSO: Graduação em Medicina da UFG	
MÓDULO: ESTÁGIO CURRICULAR EM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	
LOCAIS: OS-HC; UPA ITAIPU - CAIS CAMPINAS, URGÊNCIA EM PEDIATRIA (SERUPE), CEROF, CEROTO, HUGO E HUGOL.	
CARGA HORARIA SEMANAL: 40H	CARGA HORARIA TOTAL: 480 H
ANO/ SEMESTRE: 2019 / 2º. Semestre	TURNO: INTEGRAL
RODÍZIOS HUGOL / PLANTÕES (HUGO) HC/ UPA – Cais Campinas Serupe/Otorrino/Oftalmo	TURMAS: A: (08/07- 04/08), B: (05/08-01/09), C: (02/09-29/09) B: (08/07- 04/08), C: (05/08-01/09), A:(02/09-29/09) C: (08/07- 04/08), A:(05/08-01/09), B:(02/09-29/09)
PROFESSORES / PRECEPTORES: Profa. Dra. Cacilda Pedrosa de Oliveira (coordenadora do módulo) • Prof. Dr. Leonardo Emílio Silva (PROFESSOR RESPONSÁVEL - HUGOL)	

- Prof. Dr. Darlan de Oliveira Andrade (PROFESSOR RESPONSÁVEL – SERUPE)
- Prof. Dr. Leandro Azevedo de Camargo (PROFESSOR RESPONSÁVEL – Otorrinolaringologia)
- Prof. Dr. David Leonardo Cruvinel Isaac (PROFESSOR RESPONSÁVEL – Oftalmologia)
- Profa. Cacilda Pedrosa de Oliveira (PROFESSORA RESPONSÁVEL – HC/ UPA/ Cais Campinas)

II. EMENTA

Desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes para o atendimento de urgências e emergências: Identificação de urgências e emergências, procedimentos de reanimação, indicação de UTI, relação médico-paciente; aspectos morais, sociais e fisiopatológicos na prática médica. Estudo para a formação de médicos generalista com conhecimento científico na área de emergências e urgências mais prevalentes na atenção á saúde do Adulto, do Idoso, da Mulher, da Criança e adolescente. Diagnósticos das principais patologias cirúrgicas, suas complicações e indicações cirúrgicas eletivas e emergenciais.

- Diagnosticar e tratar os problemas mais prevalentes da infância e adolescência no nível das principais emergências;
- Realizar atendimento emergencial ao RN em sala de parto, criança e ao adolescente em suas patologias mais prevalentes em pronto socorro.

III. OBJETIVO GERAL

Desenvolver a prática de atendimento de urgências e emergências clínicas e cirúrgicas nos diferentes ciclos da vida : identificar pacientes graves e participar do tratamento dos mesmos sob orientação direta do preceptor, no modelo de treinamento em serviço.

IV. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Capacitar o aluno para:

Identificar condições clínicas que demandam tratamento de urgência e emergência

Prestar o atendimento inicial ao paciente e promover triagem de risco

Atender ao paciente acometido de afecção cirúrgica aguda, traumática ou não

Identificar as situações que demandam tratamento cirúrgico de urgência

Executar pequenos procedimentos cirúrgicos de urgência

Realizar reanimação cardiorrespiratória cerebral

Desenvolver senso de responsabilidade e postura ética em todas as etapas de aquisição do conhecimento

Acompanhar o paciente internado em regime de urgência e emergência, até a alta hospitalar ou óbito

V. CONTEÚDO

1) Triagem de risco em urgência e emergência
2) Atendimento inicial ao politraumatizado (ABCDE do trauma)
3) Cuidados com a via aérea e com a coluna cervical
4) Diagnóstico e tratamento de condições que comprometem a respiração
5) Diagnóstico e tratamento de condições que interferem na circulação
6) Diagnostico e conduta inicial no estado de coma
7) Diagnóstico e tratamento do choque
8) Analgesia no paciente de urgência e emergência
9) Reposição volêmica na urgência
10) Tratamento de ferimentos superficiais e profundos
11) Atendimento ao traumatizado de crânio e face
12) Trauma de tórax: diagnóstico e tratamento
13) Trauma abdominal: diagnóstico e tratamento

14) Trauma de retroperitônio e da via urinária
15) Traumatismos da pelve e lesão de uretra
16) Fraturas de ossos longos
17) Lesões vasculares traumáticas
18) Traumatismos de coluna
19) Trauma em condições especiais (Idoso, criança e gestante)
20) Dor abdominal não traumática
21) Abdome agudo inflamatório
22) Abdome agudo obstrutivo
23) Abdome agudo vascular
24) Abdome agudo perfurativo
25) Abdome agudo hemorrágico
26) Hemorragias digestivas
27) Emergências em Hepatologia
28) Trombose hemorroidária e abscesso perianal
29) Oclusão arterial aguda
30) Ruptura de aneurismas
31) Trombose venosa profunda
32) Cefaleias na urgência
33) Convulsões
34) Coma
35) Acidentes vasculares cerebrais
36) Distúrbios Hidroeletrolíticos e Ácido Básicos
37) Reanimação Cardiopulmonar

38) Obstrução da via aérea (corpo estranho e edema de glote)
39) Pneumonias
40) Sepse
41) Tromboembolismo pulmonar
42) Asma
43) Dor torácica na urgência
44) Insuficiência Coronariana Aguda
45) Arritmias
46) Infarto agudo do miocárdio
47) Crise hipertensiva
48) Cetoacidose diabética
49) Insuficiência Renal Aguda
50) Corpo estranho oftálmico ou otológicos
51) Agravos agudos em otorrino
52) Agravos agudos em oftalmologia
53) Febre - sem sinais localizatórios – do RN a adolescência.
54) Convulsão febril benigna
55) Emergência em pediatria (acidentes): aspiração de corpo estranho, queimaduras, quedas, choque elétrico, agressão animal, afogamento
56) Desidratação
57) Dor abdominal aguda – abdome agudo na infância e adolescência
58) Doenças respiratórias agudas graves da infância adolescência (Pneumonias e broncoespasmos (asma); Bronquiolite e Laringite aguda
59) Reanimação da infância e adolescência

60) Dengue
61) Anafilaxia reação anafilática/urticária
62) Infecção do trato urinário/pielonefrite na criança
63) Reanimação da infância e adolescência
64) Traumatismo cranioencefálico na criança
65) Violência sexual da infância a adolescência

VI. METODOLOGIA

Atendimento diretamente ao paciente em diferentes cenários de urgência e emergência que possibilitam maior prática, sob supervisão direta.

Atividade teórica: problematização – estudo de casos clínicos, exposições-síntese dialogadas e elaboração de mapas conceituais; seminários e aulas dialogadas.

Atividade prática: aulas práticas supervisionadas nas salas de atendimento e reanimação, enfermarias de urgência, centro cirúrgico.

Curso intensivo de treinamento para a prática em modelos simulados. No início do Rodízio de urgências, os alunos terão 2 dias de treinamento de habilidades práticas, que deverão incluir:

- Suporte Avançado de Vida
- Arritmias
- Vias aéreas e Intubação
- Sepse
- Atendimento inicial ao politrauma
- Choque
- PALS / NALS
- Atendimento Pré-Hospitalar

VII. PROCESSOS E CRITERIOS DE AVALIAÇÃO

Observação direta com formulários de conceito.

Avaliação Global - conceito

Logbook

Todos os processos avaliativos deverão, obrigatoriamente, incluir feedback ao aluno com registro por escrito e com ciência do aluno e docente/preceptor envolvido. Este poderá acontecer semanalmente e pode incluir pactuações de melhorias.

VIII. RODÍZIOS DE EMERGÊNCIA

Os Alunos do Estágio de Emergências passaram por três rodízios, cada um terá duração de 4 (quatro) semanas:

- Rodízio Cirurgia de Urgência e Trauma (no HUGOL e plantão no HUGO)
- Rodízio de Emergências Clínicas (no PS do HC / UPA Campinas e Itaipu)
- Rodízio de Pediatria e especialidades (no SERUPE / na Sala de Emergências do HMI / Dermatoses Agudas / Otorrino – CEROTO / Oftalmo – CEROF)

IX. DIVISÃO DE TURMA E ALUNOS

Cada turma contará com 8 a 10 alunos e estes receberão letras, que determinará a sua locação e tarefas dentro do rodízio.

As letras serão: A – B – C – D – E – F – G – H – I - J

X.CRONOGRAMA

- **MÊS HC-PS / CAIS-UPA (2 grupos de 4-5 alunos, subdivididos em subturmas de 2 a 3 alunos)**

Rodízio de 8 Alunos

	UPA/Campinas	UPA/ITAIPU	PS/HC
SEMANA 1	AB	CD	EFGH
SEMANA 2	AB	CD	EFGH
SEMANA 3	EF	GH	ABCD
SEMANA 4	EF	GH	ABCD

Rodízio de 9 Alunos

	UPA/Campinas	UPA/ITAIPU	PS/HC
SEMANA 1	ABC	DE	FGHI
SEMANA 2	ABC	DE	FGHI
SEMANA 3	FG	HI	ABCDE
SEMANA 4	FG	HI	ABCDE

Rodízio de 10 Alunos

	UPA/Campinas	UPA/ITAIPU	PS/HC
SEMANA 1	ABC	DE	FGHIJ
SEMANA 2	ABC	DE	FGHIJ
SEMANA 3	FGH	IJ	ABCDE
SEMANA 4	FGH	IJ	ABCDE

***PLANO DE ATIVIDADES*:**

Os alunos serão divididos em duas subturmas (1 e 2), que rodarão a cada duas semanas. Eles farão atividades de treinamento em serviço na emergência do HC (emergência hospitalar) na UPA/CAIS (2 a 3 alunos em cada UPA - emergência pré-hospitalar fixa), onde passarão no Pronto Atendimento e estabilização (segunda a sexta das 7:00 às 12:00h e das 14:00 às 19:00h, com intervalo para o almoço de 2h – carga horária – 10 h). O horário do almoço (2h, deve ser rodiziado entre os alunos, com anuência do preceptor). Cada aluno terá uma tarde de folga por semana. A folga deve ser colocada na escala no início do rodízio e entregue ao professor coordenador do rodízio e ao preceptor / responsável do CAIS/UPA.

Atividades no HC

- Na emergência do HC as atividades dessas subturmas incluirão o atendimento no Pronto Socorro (pronto atendimento, triagem, sala amarela, sala verde e sala vermelha).
- As atividades dos alunos incluem discussão de temas de urgência com os preceptores, apresentação de casos dos pacientes internados durante as visitas e realização de prescrição e evolução dos pacientes além dos procedimentos, com a preceptoria / orientação dos médicos ou residentes do serviço.
- As atividades iniciam às 7:00 até às 12:00h e das 14:00 às 19:00h, com intervalo para o almoço de 2h – carga horária – 10 h (os alunos devem se alternar para o intervalo do almoço).

* Cada aluno terá uma tarde de folga por semana. A folga deve ser colocada na escala no início do rodízio e entregue ao professor coordenador do rodízio e ao preceptor / responsável do PS/HC.

Atividades no CAIS-UPA Campinas e UPA - ITAIPU

- Os alunos farão plantão diariamente (de segunda a sexta) na UPA Campinas ou UPA ITAIPU, em duplas e excepcionalmente em trios, conforme o número de alunos da turma.
- O atendimento no setor de emergência rodiziará nas áreas de estabilização e pronto atendimento/enfermaria/observação/sutura, acompanhando o paciente durante todo o seu atendimento. As atividades dos alunos incluirão ainda:
    - Discussão do casos atendidos na Unidade e orientados pelo preceptor.
    - Discussão dos casos graves com os preceptores e se necessário com os professores da emergência HC / FM-UFG, via telemedicina (segunda opinião).
    - Atividades práticas do estágio em atendimentos de urgências já instalados no CAIS, sempre sob supervisão de médicos do serviço.

* Cada aluno terá uma tarde de folga por semana. A folga deve ser colocada na escala no início do rodízio e entregue ao professor coordenador do rodízio e ao preceptor / responsável do PS/HC.

AVALIAÇÃO

Os alunos serão avaliados, conforme conceito global pelos preceptores do PS/HC e pelo Coordenador do Estágio (Profa. Cacilda). As avaliações do CAIS e da UPA serão consideradas, caso haja reclamações.

As avaliações do rodízio de emergências clínicas serão entregues à Profa. Cacilda pelo Chefe do Setor de Emergência (documento físico). Ao final do Rodízio do PS/HC (a cada 2 semanas) será feito o Feedback com os alunos.

FREQUÊNCIA

A lista de frequência, devidamente assinada pelo preceptor, deverá ser entregue no Departamento de Clínica Médica (documento físico).

LOGBOOK é uma ferramenta que visa qualificar e quantificar o número de procedimentos e habilidades essenciais aos médicos recém formados, que foram realizados em cada estágio(vide os procedimentos no anexo do plano de ensino)

A lista dos procedimentos (Logbook) realizados durante o rodízio de emergências clínicas e devidamente assinada pel.o preceptor / orientador do procedimento deverá ser postada no moodle e entregue no Departamento de Clínica Médica (documento físico), juntamente com a frequência.

- **MÊS SERUPE/OFTALMO-OTORRINO (2 grupos de 4-5 alunos, subdivididos em subturmas de 2 a 3 alunos)**

***ALUNOS ESTAGIÁRIOS* - Rodízios do 2º. Trimestre 2018**
(EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS – SERUPE /OTORRINO/OFTALMO)

Rodízio de 8 Alunos

		SERUPE/HMI	OFTALMO	OTORRINO
1A. QUINZENA	SEMANA 1	ABCD	EF	GH
	SEMANA 2	ABCD	EF	GH
2A. QUINZENA	SEMANA 3	EFGH	AB	CD
	SEMANA 4	EFGH	AB	CD

Rodízio de 9 Alunos

		SERUPE/HMI	OFTALMO	OTORRINO
1A. QUINZENA	SEMANA 1	ABCDE	FG	HI
	SEMANA 2	ABCDE	FG	HI
2A. QUINZENA	SEMANA 3	FGHI	ABC	DE
	SEMANA 4	FGHI	ABC	DE

Rodízio de 10 Alunos

		SERUPE/HMI	OFTALMO	OTORRINO
1A. QUINZENA	SEMANA 1	ABCDE	FGH	IJ
	SEMANA 2	ABCDE	FGH	IJ
2A. QUINZENA	SEMANA 3	FGHIJ	ABC	DE
	SEMANA 4	FGHIJ	ABC	DE

Atividades no SERUPE/HMI

- As atividades dos alunos incluem discussão de temas de urgência com os preceptores, apresentação de casos dos pacientes internados durante as visitas e realização de prescrição e evolução dos pacientes além dos procedimentos, com a preceptoria / orientação dos médicos ou residentes do serviço.
- As atividades iniciam às 7:00 até às 12:00h e das 14:00 às 19:00h, com intervalo para o almoço de 2h – carga horária – 10 h (os alunos devem se alternar para o intervalo do almoço).

Atividades na Emergência da Oftalmo/CEROF

O Rodízio é de 2 a 3 alunos, com duração de uma semana, de segunda a sexta das 8:00 às 18:00, na emergência do CEROF. O Aluno será acompanhado e preceptorado pelo residente e pelo médico assistente responsável.

Atividades na Emergência da Otorrino

O rodízio é de 2 a 3 alunos, com duração de 1 semana, de segunda a sexta-feira, das 8:00 às 18:00, realizando atendimentos na emergência / cirurgias / evolução de pacientes internados. O aluno será preceptorado pelo médico preceptor e / ou o residente.

AVALIAÇÃO

Os alunos serão avaliados, por conceito global pelos preceptores do CEROF (Coordenador: Prof. David), do CEROTO (Coord. Prof. Leandro) e da Pediatria (Coord. Prof. Darlan).

As notas serão enviadas pelo coordenador do rodízio à Profa. Cacilda ou à Coordenação do Internato.

O Coordenador / Preceptor deverá fazer o feedback das avaliações com os alunos ao final do rodízio.

FREQUÊNCIA

A lista de frequência, devidamente assinada pelo preceptor, deverá ser entregue no Departamento de Clínica Médica (documento físico).

LOGBOOK (vide os procedimentos no anexo do plano de ensino)

A lista dos procedimentos (Logbook) realizados durante o rodízio de emergências pediátricas/otorrino/oftalmo, devidamente assinada pelo preceptor / orientador do procedimento deverá ser postada no moodle e entregue no Departamento de Clínica Médica (documento físico), juntamente com a frequência.

- **MÊS HUGOL/HUGO (4 grupos, subdivididos em subturmas de 2 a 3 alunos)**

Durante este rodízio os Alunos desenvolverão atividades no HUGOL e HUGO, onde o foco será dado no treinamento do atendimento das urgências cirúrgicas e relacionadas ao trauma.

No HUGOL, os alunos serão divididos em duplas ou trios e rodarão nas quatro semanas, em rodízios que terão duração de uma semana: urgências em urologia, urgências vasculares, urgências cirurgia geral e pronto socorro.

NO HUGO, os alunos farão plantão noturno, no pronto socorro, em duplas ou trios, de segunda a sexta-feira.

As atividades no HUGOL serão das 7h às 19h (resguardando 2 horas de intervalo de almoço), conforme acordado com os preceptores (os alunos não devem sair ao mesmo tempo para o almoço, devendo se organizar para não prejudicar o cuidado do paciente).

**No dia do plantão no HUGO os alunos serão liberados do estágio no HUGOL às 16h e serão liberados das atividades no HUGOL no dia seguinte.

Os alunos farão plantão noturno na Emergência do HUGO em duplas ou trios, de segunda a sexta feira, e terão folga no pós-plantão, conforme escala abaixo.

Rodízio de 8 Alunos

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 / A – B – C – D – E – F – G – H – I – J

HUGOL / HUGO

	SEG				TER				QUA				QUI				SEX				S	D
HUGOL	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS		
	AB	CD	EF	GH	AB	CD	EF	GH	AB	CD	EF	GH	AB	CD	EF	GH	AB	CD	EF	GH		
HUGO	AC				EG				BD				FH				AC					

	SEG				TER				QUA				QUI				SEX				S	D
HUGOL	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS		
	GH	AB	CD	EF	GH	AB	CD	EF	GH	AB	CD	EF	GH	AB	CD	EF	GH	AB	CD	EF		
HUGO	EG				BD				FH				AC				EG					

	SEG				TER				QUA				QUI				SEX				S	D
HUGOL	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS		
	EF	GH	AB	CD	EF	GH	AB	CD	EF	GH	AB	CD	EF	GH	AB	CD	EF	GH	AB	CD		
HUGO	BD				FH				AC				EG				BD					

	SEG				TER				QUA				QUI				SEX				S	D
HUGOL	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS		
	CD	EF	GH	AB	CD	EF	GH	AB	CD	EF	GH	AB	CD	EF	GH	AB	CD	EF	GH	AB		
HUGO	FH				AC				EG				BD				FH					

*Os alunos marcados estarão de folga pós-plantão no HUGO.

**No dia do plantão no HUGO os alunos serão liberados do estágio no HUGOL às 16h.

Rodízio de 9 Alunos

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – / A – B – C – D – E – F – G – H – I -

HUGOL / HUGO

	SEG				TER				QUA				QUI				SEX				S	D
HUGOL	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS		
	ABC	DE	FG	HI	ABC	DE	FG	HI	ABC	DE	FG	HI	ABC	DE	FG	HI	ABC	DE	FG	HI		
HUGO	AB-D				FH				CE				GI				AB-D					

	SEG				TER				QUA				QUI				SEX				S	D
HUGOL	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS		
	HI	ABC	DE	FG	HI	ABC	DE	FG	HI	ABC	DE	FG	HI	ABC	DE	FG	HI	ABC	DE	FG		
HUGO	FH				CE				GI				AB-D				FH					

	SEG				TER				QUA				QUI				SEX				S	D
HUGOL	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS		
	FG	HI	ABC	DE	FG	HI	ABC	DE	FG	HI	ABC	DE	FG	HI	ABC	DE	FG	HI	ABC	DE		
HUGO	CE				GI				AB-D				FH				CE					

	SEG				TER				QUA				QUI				SEX				S	D
HUGOL	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS		
	DE	FG	HI	ABC	DE	FG	HI	ABC	DE	FG	HI	ABC	DE	FG	HI	ABC	DE	FG	HI	ABC		
HUGO	GI				AB-D				FH				CE				GI					

*Os alunos marcados estarão de folga pós-plantão no HUGO.

**No dia do plantão no HUGO os alunos serão liberados do estágio no HUGOL às 16h.

Rodízio de 10 Alunos

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 / A – B – C – D – E – F – G – H – I - J

HUGOL / HUGO

	SEG				TER				QUA				QUI				SEX				S	D
HUGOL	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS		
	ABC	DE	FGH	IJ	ABC	DE	FGH	IJ	ABC	DE	FGH	IJ	ABC	DE	FGH	IJ	ABC	DE	FGH	IJ		
HUGO	AB				EF				CD				GI				HJ					

	SEG				TER				QUA				QUI				SEX				S	D
HUGOL	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS		
	IJ	ABC	DE	FGH	IJ	ABC	DE	FGH	IJ	ABC	DE	FGH	IJ	ABC	DE	FGH	IJ	ABC	DE	FGH		
HUGO	AB				EF				CD				HJ				GI					

	SEG				TER				QUA				QUI				SEX				S	D
HUGOL	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS		
	FGH	IJ	ABC	DE	FGH	IJ	ABC	DE	FGH	IJ	ABC	DE	FGH	IJ	ABC	DE	FGH	IJ	ABC	DE		
HUGO	AB				EF				HJ				GI				CD					

	SEG				TER				QUA				QUI				SEX				S	D
HUGOL	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS	URO	VASC	CIR	PS		
	DE	FGH	IJ	ABC	DE	FGH	IJ	ABC	DE	FGH	IJ	ABC	DE	FGH	IJ	ABC	DE	FGH	IJ	ABC		
HUGO	AB				HJ				CD				GI				EF					

*Os alunos marcados estarão de folga pós-plantão no HUGO.

**No dia do plantão no HUGO os alunos serão liberados do estágio no HUGOL às 16h.

Atividades no HUGOL

Os alunos farão os atendimentos de urgência nos quatro rodízios, participarão de cirurgias e da evolução dos pacientes da enfermaria.

AVALIAÇÃO

Os alunos serão avaliados, por conceito global pelos preceptores dos rodízios.

As avaliações deverão ser postadas no moodle e entregues ao Prof. responsável (que determinará a média), a nota final do rodízio será enviada ao Departamento de Clínica Médica.

FREQUÊNCIA

A lista de frequência, inclusive com os plantões do HUGO, devidamente assinada pelo preceptor, deverá ser postada no moodle e entregue no Departamento de Clínica Médica (documento físico). A frequência e Avaliação do HUGOL será repassada à Coordenação do Internato diretamente pela COREME do HUGOL.

LOGBOOK é uma ferramenta de avaliação formativa que visa qualificar e quantificar o número de procedimentos e habilidades essenciais aos médicos recém formados, que foram realizados em cada estágio(vide os procedimentos no anexo do plano de ensino)

A lista dos procedimentos (Logbook) realizados durante o rodízio de emergências traumáticas e devidamente assinada pelo preceptor / orientador do procedimento, devendo ser postada no moodle e entregue no Departamento de Clínica Médica (documento físico), juntamente com a frequência.

XI. BIBLIOGRAFIA BÁSICA E COMPLEMENTAR

Bibliografia Básica

- Martins, Herlon Saraiva; Neto, Augusto Scalabrini; Velasco, Irineu Tadeu; Brandão Neto, Rodrigo Antônio.. Emergências Clínicas - Abordagem Prática - 12ª Ed. Editora Manole. 2017
- Braunwald, Eugene. Tratado de Doenças Cardiovasculares 10a. Ed. Editora Elsevier. 2017.
- Fauci, A S, Kasper D L, Hauser S L, Longo D L., Jameson J L - Medicina Interna de Harrison. 19ª Ediçao. Editora Amgh (Mc Graw-Hill). 2016.
- Goldman Lee, Ausiello, D - Cecil Tratado de Medicina Interna – 2 Vol. - 24ª Ed. Editora Elsevier. 2014.
- Burihan E; Ramos, R R. Condutas em cirurgia. 1ª Edição. São Paulo: Atheneu, 2001.
- Burns, D A R. et al Tratado de Pediatria : Sociedade Brasileira de Pediatria - 4. ed. Manole, 2017.

- Silva, A. C. S. Urgências e Emergências em Pediatria 1ª. Ed Coopmed 2015.
- Murahovschi, J. – Pediatria: Urgência + Emergência, Sarvier, 2006.

Bibliografia Complementar

- Marino, Paul L. Compêndio de Uti - 4ª Ed. Editora Artmed. 2015.
- Neto A S, Velasco I T, Dias R D. Procedimentos em Emergências - 2ª Ed. Editora Manole. 2016
- Roberts J R. Roberts and Hedges' Clinical Procedures in Emergency Medicine and Acute care. 7th Ed. Ed. Elsevier. 2018.
- Stone K and Humphries R L. Current Diagnosis and Treatment Emergency Medicine, 8th Ed. Mc Graw-Hill. 2017.
- Sobotta, J. Atlas de Anatomia Humana. 2 Vols. 22ª Edição. Ed. Guanabara Koogan, 2006.
- **Utiyama, E M; Rasslan S; Birolini D. *Procedimentos Básicos em Cirurgia*. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2012.**
- **Massaia I F D S; Pinheiro K M K; Saraiva M D; DInis, V G; Marrochi, L. C. R.; Oliveira, R B. *Procedimentos – Do Internato à Residência Médica*. São Paulo: Atheneu, 2012.**
- **Speranzini M B; Deutsch C R; Yaji O K.** *Manual de Diagnóstico e Tratamento para o Residente de Cirurgia*. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2012.
- **Gama-Rogrigues J J; Machado, M C C; Rasslan S. *Clínica Cirúrgica (2 vols.)*. São Paulo: Manole, 2008.**
- **Mattox, K. L.; Townsend, C. M.; Beauchamp, R. D. *Sabiston - Tratado de Cirurgia (2 vols.)*. 18ª ed. São Paulo: Elsevier, 2010.**
- *Rasslan, S. & Birolini, D. – Atualização em Cirurgia Geral, Emergência e Trauma V. São Paulo. 2015*
- Carvalho,W. B., Souza, N.,Lopes L. R. Emergência e Terapia Intensiva Pediátrica 3 ed. Atheneu . São Paulo, 2006
- Nelson Textbook of Pediatrics. ElsevierSaunders, 18 ed. 2016.
- Ministério da Saúde Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. - 3 ed. atual e ampl. - Brasília: 2011

Anexo 1

EIXO DE HABILIDADES

As habilidades abaixo relacionadas são consideradas essenciais ao médico recém-formado para o exercício da medicina com real proficiência. No quadro observa-se ainda o cenário de prática mais provável para a aquisição da habilidade.

- **LOGBOOK** é uma ferramenta que visa qualificar e quantificar o número de procedimentos e habilidades essenciais aos médicos recém formados, que foram realizados em cada estágio(vide os procedimentos no anexo do plano de ensino).

MÓDULO: URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS:

HABILIDADE	MÉTODO DE ENSINO	CÉNARIO DE PRÁTICA	MÉTODO DE AVALIAÇÃO
1. Classificação de risco / Triagem	✓ Execução	Setor de emergência	✓ Logbook / Avaliação Direta
2. Controle não cirúrgico da via aérea	✓ Execução	Sala vermelha do Pronto Socorro Lab. Habilidades	✓
3. Avaliação do Paciente Grave	✓ Execução	Sala vermelha do Pronto Socorro Lab. Habilidades	✓
4. Suporte Básico de Vida	✓ Execução	Sala vermelha do Pronto Socorro Lab. Habilidades	✓
5. Suporte Avançado de Vida	✓ Execução	Sala vermelha do Pronto Socorro	✓

		Lab. Habilidades	
6. Oxigenioterapia	✓ Indicação/Execução	Sala vermelha do Pronto Socorro Lab. Habilidades	✓
7. Passagem de Sondas (vesical, nasogástrica e nasoenteral)	✓ Indicação/Execução	Sala vermelha do Pronto Socorro Lab. Habilidades	✓
8. Ventilação com máscara e ambu	✓ Indicação/Execução	Ambientes do pronto socorro Lab. Habilidades	✓
9. Monitorização cardíaca	✓ Execução\ interpretação	Pronto socorro, enfermarias de observação	✓
10. Oximetria de pulso	✓ Instalação \ interpretação	Pronto socorro; enfermarias de observação	✓
11. ECG	✓ Execução / Interpretação	Pronto socorro; enfermarias de observação	✓
12. Coleta de Sangue	✓ Execução\ interpretação	Pronto socorro; enfermarias de observação	✓
13. Coleta de Gasometria Arterial	✓ Execução\ interpretação	Pronto socorro; enfermarias de	✓

		observação; sala vermelha	
14. Glicemia capilar / HGT	✓ Execução	Pronto socorro; enfermarias de observação; sala vermelha	✓
15. Injeções intramusculares, subcutânea, hipodermóclise.	✓ Execução	Pronto socorro; enfermarias de observação; sala vermelha	✓
16. Venoclise	✓ Execução	Pronto socorro; enfermarias de observação Lab. Habilidades	✓
17. Acesso venoso profundo	✓ Observação\auxilio	Sala vermelha	✓
18. Pressão Venosa Central	✓ Indicação/Execução/Obserrvação	Pronto socorro; enfermarias de observação; sala vermelha; Lab. Habilidades	✓
19. Cricotireoidostomia	✓ Observação \ auxilio	Observação / Lab. Habilidades	✓

20. Traqueostomia	✓ Observação\auxilio	Observação / Lab. Habilidades	✓
21. Hemostasia em lesões superficias	✓ Execução	Lab. Habilidades /Pronto Socorro	✓
22. Drenagem de torax	✓ Observação\auxilio\Excução	Lab. Habilidades /Pronto Socorro	✓
23. Paracentese	✓ Indicação/Execução	Lab. Habilidades /Pronto Socorro	✓
24. Exploração de ferimentos	✓ Observação\auxilio\execução	Pronto Socorro	✓
25. Imobilização de fraturas	✓ Observação\auxilio\execução	Pronto Socorro	✓
26. Síntese de ferimentos	✓ Observação\auxilio execução	Pronto Socorro	✓

INTERNATO DO 5º. ANO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIAS

INTERNO:_____**TURMA/ANO:**_____

PROF. SUPERVISOR:_____**PERÍODO: ____/____/____. A ____/_____/____.**

LOGBOOK DE PROCEDIMENTOS

DATA	PRONTUÁRIO	PACIENTE (INICIAIS)	LOCAL	PROCEDIMENTO	PRECEPTOR /ORIENTADOR

---------- ----------

PRECEPTOR / SUPERVISOR COORDENADOR

Anexo 3

AVALIAÇÃO DE CONCEITO GLOBAL

SERVIÇO :_____

*PERÍODO:*_____/_____/_____ *a* _____/_____/_____

ALUNO: _____

Eixos de formação	NOTA 0 a 10
Atitude Foi assíduo e pontual? Teve compromisso com o paciente? Demonstrou responsabilidade? Teve postura ética e respeitosa com o paciente, colegas/ multiprofissional e professores/ preceptores? Demonstrou iniciativa e interesse?	
Habilidade Realizou avaliação semiológica adequada (história e exame físico)? Teve boa comunicação e bom relacionamento médico-paciente? Realizou o procedimento (curativo, acesso, suturas, cirurgias, etc) Formulou hipóteses diagnósticas corretas? Solicitou e/ou interpretou exames complementares? Estabeleceu terapêutica adequada?	
Conhecimento Demonstrou conhecimento básico? Demonstrou estudo e preparação prévia? Buscou novos conhecimentos? Buscou pesquisa científica (fontes confiáveis)?	
Nota final = média geométrica dos 3 eixos	

INTERNATO 5º. ANO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FOLHA DE FREQUÊNCIA

Foto

INTERNO:_____TURMA/ANO:_____

_____

PROF. COORDENADOR:_____ PERÍODO: ____/____/____. A ____/_____/_____

RODÍZIO

DIA	HORA ENTRADA	ASSINATURA	HORA SAÍDA	ASSINATURA
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.				

_____ _____

PRECEPTOR / SUPERVISOR

CHEFE DO SERVIÇO

PLANO DE ENSINO

I. IDENTIFICAÇÃO	
INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de Goiás (UFG)	
UNIDADE ACADÊMICA**:** Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP)	
CURSO: Medicina	
MÓDULO: ESTÁGIO CURRICULAR EM SAÚDE COLETIVA	
CARGA HORARIA SEMANAL: 40 horas	CARGA HORARIA TOTAL: 160 horas
ANO / SEMESTRE: 2019 / 1º e 2º semestre	TURNO: Integral (matutino / vespertino)
PROFESSORES/PRECEPTORES: **Professor orientador**: Claudio Morais Siqueira – IPTSP - UFG **Professores colaboradores:** ✓ João Anastácio Dias – IPTSP - UFG ✓ Fabiana Ribeiro Santana– IPTSP – UFG ✓ Juliano Juscelino Silva - IPTSP – UFG	

Preceptores:

Vigilância epidemiológica – Secretaria Municipal de Saúde - Goiânia

- ✓ Grécia Carolina Pessone – Enfermeira - Departamento de vigilância epidemiológica - SMS – GO
- ✓ Adriana de Oliveira Sousa Matos - Enfermeira - Departamento de vigilância epidemiológica - SMS – GO
- ✓ Polyana Cristina Vilela Braga - Enfermeira - Departamento de vigilância epidemiológica - SMS – GO
- ✓ Jorge Ângelo Aires - Enfermeiro - Departamento de vigilância epidemiológica - SMS – GO
- ✓ Letícia Dogakiuchi Silva - Enfermeira - Departamento de vigilância epidemiológica - SMS – GO
- ✓ Laura Branquinho do Nascimento - Diretora de Vig. Epidemiológica - Departamento de vigilância epidemiológica - SMS – GO
- ✓ Leandro Nascimento da Silva – Gerente - Departamento de vigilância epidemiológica - SMS – GO
- ✓ Samira Nascimento Mamed – Enfermeiro - Departamento de vigilância epidemiológica - SMS – GO
- ✓ Sandra Cristina Guimarães Bahia Reis - Cirurgiã Dentista - Departamento de vigilância epidemiológica - SMS – GO
- ✓ Sheila De Arruda Santos Araújo – Enfermeiro - Departamento de vigilância epidemiológica - SMS – GO
- ✓ Railda Gonçalves Martins – Psicóloga - SMS – GO / Departamento de vigilância epidemiológica - SMS – GO
- ✓ Marta Maria Alves – Médica - Secretaria Municipal de Saúde Goiânia – GO / Departamento de vigilância epidemiológica - SMS – GO
- ✓ Arleide Maria dos Santos - Assistente Social - SMS – GO / Departamento de vigilância epidemiológica - SMS – GO
- ✓ Mary Signorelli Faria Lima - Assistente Social - SMS – GO / Departamento de vigilância epidemiológica - SMS – GO
- ✓ Sirlene Gomes de Oliveira Borges - Assistente Social - SMS – GO / Departamento de vigilância epidemiológica - SMS – GO
- ✓ Adriana Crispim de Azevedo Brito - Médica - SMS – GO / Departamento de vigilância epidemiológica - SMS – GO
- ✓ Maria Aparecida Alves – Psicóloga - SMS – GO / Departamento de vigilância epidemiológica - SMS – GO

Equipe de Consultório na Rua - Secretaria Municipal de Saúde - Goiânia

- ✓ Cristina Maria Gusmão de Moura – Assistente social / Programa Consultório na Rua - SMS – GO
- ✓ Flávia Faria Saraiva de Goiaz – Educadora social e terapeuta ocupacional / Programa Consultório na Rua - SMS – GO
- ✓ Deila Denise Caetano – Psicóloga / Programa Consultório na Rua - SMS – GO
- ✓ Gleyson Batista Rios – Educador Físico - SMS – GO / Programa Consultório na Rua - SMS – GO

Centro Municipal de Vacinação (CMV) - Secretaria Municipal de Saúde - Goiânia

- ✓ Fernanda de Sousa Gouveia Pio – Coordenadora técnica do Centro Municipal de Vacinação - SMS – GO

Serviço de Verificação de Óbito (SVO) - Secretaria Municipal de Saúde - Goiânia

- ✓ Nayara Santos de Oliveira – Coodernadora geral – Serviço de Verificação de Óbito - SMS – GO

- ✓ Jordana Oliveira Milanez – Médica patologista - Serviço de Verificação de Óbito - SMS – GO
- ✓ Larissa Pereira da Costa Sampaio – Médica Patologista - Serviço de Verificação de Óbito - SMS – GO

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) - Secretaria Municipal de Saúde - Goiânia

- ✓ Virgília Graziele Santos Moreira Reis – Fonoaudióloga - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - SMS – GO
- ✓ Hebe Macedo – Enfermeira - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - SMS – GO
- ✓ Tatiana Luciano Sardeiro - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - SMS – GO
- ✓ Mariene Ferreira Bittencourt - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - SMS – GO
- ✓ Edilvana Cristina Alves Faustino Nunes – Fonoaudióloga - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - SMS – GO
- ✓ Thaís Foizer Oliveira – Psicóloga - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - SMS – GO
- ✓ Meire Maria Mendonça Santos - Fonoaudióloga - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - SMS – GO
- ✓ Renata Teles Vieira – fisioterapeuta - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - SMS – GO

Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa e Complementar (CREMIC) – Secretaria Estadual de Saúde

- ✓ Mara Rúbia Ferreira de Freitas – Diretora Técnica - Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa e Complementar
- ✓ Marcelo Santalucia – biólogo - Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa e Complementar
- ✓ Renata Kelly Nascente Carneiro – Farmacêutica - Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa e Complementar
- ✓ Nilda Aparecida Lopes – Psicóloga - Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa e Complementar

Zoonoses - Secretaria Municipal de Saúde - Goiânia

- ✓ Tálita Cristina Martins Jesus – Veterinária – Departamento de Vigilância de Zoonoses
- ✓ Paulo César Eliam – Veterinário – Departamento de Vigilância de Zoonoses
- ✓ Rafaela Ferreira de Macedo – Veterinária – Departamento de Vigilância de Zoonoses
- ✓ Bruno Sérgio Alves Silva – Veterinário - Departamento de Vigilância de Zoonoses
- ✓ Welington Tristão da Rocha – Biólogo - Departamento de Vigilância de Zoonoses

Vigilância Sanitária / Coordenação Municipal de Controle de Infecção em Serviços de Saúde (COMCISS) - Secretaria Municipal de Saúde - Goiânia

- ✓ Geraldo Vieira Júnior, gerente de fiscalização da Vigilância Sanitária e Ambiental - SMS – GO
- ✓ Ariadna Pires Damasceno – enfermeira – COMCISS - Vigilância Sanitária e Ambiental - SMS – GO
- ✓ Elisangêla Eurípedes Resende Guimarães - enfermeira – COMCISS - Vigilância Sanitária e Ambiental - SMS – GO
- ✓ Vaneila Moraes Ferreira Martins - enfermeira COMCISS - Vigilância Sanitária e Ambiental - SMS – GO
- ✓ Zilah Candida Pereira Das Neves - enfermeira - COMCISS - Vigilância Sanitária e Ambiental - SMS – GO

Superintendência de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

- ✓ Alano de Carvalho Soares – Médico – Central de Regulação – Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

Programa Mais Médicos do Brasil – Ministério da Saúde

- ✓ Marcela Alvarenga de Moraes – enfermeira – Programa Mais Médicos do Brasil – Ministério da Saúde

Secretaria Estadual de Saúde – GO - Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde

- ✓ Rodrigo Aquino Jordão – dentista - Coordenação de Educação Permanente e Comunicação
- ✓ Gilson Martins Rezende – enfermeiro - Gerência de Regionalização e Conformação de Redes de Atenção à Saúde
- ✓ Neuza Maria Santa Face Mariano - enfermeira - Gerência de Regionalização e Conformação de Redes de Atenção à Saúde
- ✓ Glauciene Umbelina Freitas Esteves – advogada - Gerência de Regionalização e Conformação de Redes de Atenção à Saúde
- ✓ Rosilene Martins da Silva – dentista - Gerência de Regionalização e Conformação de Redes de Atenção à Saúde
- ✓ Rafael Souto – biomédico - Gerência de Regionalização e Conformação de Redes de Atenção à Saúde
- ✓ Jackeline Lemes Borges - enfermeira - Gerência de Atenção à Saúde
- ✓ Rosicler Belarmino de Oliveira – nutricionista - Gerência de Atenção à Saúde
- ✓ Salette Batista Paulino – psicóloga - Gerência de Atenção à Saúde
- ✓ Silma Gomes da Silva - enfermeira - Gerência de Atenção à Saúde
- ✓ Ana Paula Faria Elias Tavares – fisioterapeuta - Gerência de Atenção à Saúde
- ✓ Eliana Fernandes de Carvalho – dentista - Gerência de Atenção à Saúde
- ✓ Nara Letícia dos Reis de Jesus - enfermeira - Gerência de Saúde da Mulher, Criança e do Adolescente
- ✓ Cynara Porto Ferreira dos Santos – médica - Gerência de Saúde da Mulher, Criança e do Adolescente
- ✓ Alexandra Nunes de Assis – fisioterapeuta - Gerência de Saúde da Mulher, Criança e do Adolescente
- ✓ Anna Cecília da Silva Rodrigues Soares – fonoaudióloga - Gerência de Saúde da Mulher, Criança e do Adolescente
- ✓ Wiley Pereira da Silva – contador - Gerência de Programas Especiais
- ✓ Fernanda Ramos Parreira – cientista social - Gerência de Programas Especiais
- ✓ Milca de Freitas Queiroz Prado – psicóloga - Gerência de Programas Especiais
- ✓ Edna Maria Covem – assistente social - Gerência de Programas Especiais
- ✓ Rogério Borges da Silva – advogado - Gerência de Saúde Mental
- ✓ Luciana Aparecida Martins Santana – psicólogo - Gerência de Saúde Mental
- ✓ Maria Bernadete Souza Napoli - farmacêutica - Gerência de Assistência Farmacêutica
- ✓ Valéria Rosa Silva - farmacêutica - Gerência de Assistência Farmacêutica
- ✓ Valéria Telles Machado Mota - farmacêutica - Gerência de Assistência Farmacêutica
- ✓ Viviane de Cassia Troncha Martins - farmacêutica - Gerência de Assistência Farmacêutica

- ✓ Alberico Fernandes da Cruz - farmacêutico - Gerência de Assistência Farmacêutica

Secretaria Estadual de Saúde – GO - Superintendência de Vigilância em Saúde

- ✓ Eleny das Dores Pereira D'ávila – Biblioteconomista
- ✓ Magna Maria de Carvalho – Enfermeira
- ✓ Maria Cecília Martins Brito – Bioquímica

II. EMENTA

Gestão de Vigilância em Saúde. Sistemas de Informação e Avaliação em Saúde (DATASUS). Análise de Situação de Saúde. Política Nacional de Saúde do Trabalhador, rede de informações em Saúde do trabalhador, ambiente de trabalho e saúde, noções sobre acidentes de trabalho, noções de segurança e medicina do trabalho, noções de legislação aplicada à saúde do trabalhador. Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua. O cuidado à saúde junto a população em situação de rua. Programa de redução de danos no Brasil. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde. Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa e Complementar. Programa Mais Médicos do Brasil. Central de Regulação em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde; Propedêutica semiológica e sinais vitais. Promoção e educação em saúde. Política Pública de Vigilância em Saúde. Informação, educação e comunicação em Vigilância em Saúde. Prioridades de intervenção e planejamento em vigilância e promoção da saúde.

III. OBJETIVO GERAL

Capacitar o aluno para entender as características do sistema de Vigilância em Saúde da rede municipal de saúde; reconhecer a influência do trabalho no estado de saúde das pessoas em nível coletivo e individual; conhecer a abordagem, acolhimento e atendimento multiprofissional à população em situação de rua e conhecer a rotina de trabalho do Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa e Complementar. Conhecer as normas vigentes do Programa Mais Médicos do Brasil. Conhecer o funcionamento da Central de Regulação em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia; revisar a propedêutica semiológica e a avaliação dos sinais vitais; realizar atividades de educação em saúde em parceira com o internato de Atenção Básica da UFG. Desenvolver competências e habilidades acerca da vigilância e educação em saúde voltadas a indivíduos, grupos, organizações ou comunidades.

IV. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Vigilância em Saúde:

- ✓ Possibilitar o aprendizado sobre os fluxos de vigilância das doenças transmissíveis;
- ✓ Compreender o funcionamento dos Sistemas de Informação em Saúde;
- ✓ Conhecer as características da rede de frio do município e do estado;
- ✓ Identificar os aspectos relevantes das principais doenças e agravos de notificação compulsória;
- ✓ Identificar os eventos de emergência em saúde pública.
- ✓ Conhecer as funções, os fluxos e os instrumentos de trabalho da Vigilância Sanitária e Ambiental e da Coordenação Municipal de Controle de Infecção em Serviços de Saúde (COMCISS) da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.
- ✓ Conhecer as funções e fluxos de trabalho da Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde e da Superintendência de Vigilância em Saúde da Secretaria Estadual de Saúde.
- ✓ Conhecer os Indicadores Epidemiológicos de Infecções relacionadas à Assistência a Saúde (IRAS) e o FormSUS / Formulário de Notificação de Indicadores Nacionais.
- ✓ Conhecer as funções, os fluxos e os instrumentos de trabalho do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.
- ✓ Conhecer as funções, os fluxos e os instrumentos de trabalho da Coordenação de Controle de Zoonoses da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.
- ✓ Conhecer as funções, os fluxos e os instrumentos de trabalho do Centro Municipal de Vacinação da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.
- ✓ Conhecer as funções, os fluxos e os instrumentos de trabalho do Serviço de Verificação de Óbitos da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

Saúde do Trabalhador:

- ✓ Estimular e criar condições para o estudante: buscar, identificar, analisar, interpretar, discutir questões relacionadas à saúde das populações humanas no contexto das melhores evidências científicas.
- ✓ Estimular e criar condições para o estudante identificar, analisar, discutir e interpretar as relações entre ambiente de trabalho e saúde física e mental.
- ✓ Identificar as sobrecargas físicas e mentais relacionadas às atividades de trabalho.
- ✓ Identificar as doenças profissionais mais frequentes.
- ✓ Conhecer os efeitos do trabalho no curso normal das doenças não profissionais mais comuns.
- ✓ Adquirir noções da legislação direcionada à saúde do trabalhador e dos princípios organizacionais da medicina do trabalho.

Atenção Primária no Programa Consultório na Rua:

- ✓ Acessar o atendimento a uma população excluída da sociedade, levando em consideração os princípios da universalidade, a

equidade e a integralidade do SUS.

- ✓ Caracterizar a população em situação de rua.
- ✓ Conhecer princípios de redução de danos.
- ✓ Verificar as patologias mais prevalentes na população em situação de rua.
- ✓ Conhecer a Rede de Atenção à população em situação de rua.
- ✓ Conhecer o sistema de informação que o médico utiliza na secretaria municipal de saúde relacionado à população em situação de rua.
- ✓ Realizar atendimento multiprofissional à população em situação de rua.

Práticas Integrativas e Complementares no SUS:

- ✓ Conhecer a rotina de trabalho do Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa e Complementar e quais modalidades estão incluídas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde

Central de Regulação em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde

- ✓ Entender os escopos das Centrais de Regulação: ambulatorial, de exames e internação hospitalar.
- ✓ Dimensionar a população e os municípios cobertos pelos recursos assistenciais regulados.
- ✓ Conhecer o fluxo / desafios de trabalho e a equipe da Central de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde.

Programa Mais Médicos do Brasil (PMMB):

- ✓ Conhecer a legislação e o funcionamento do Programa Mais Médicos do Brasil.

Educação em Saúde (parceria com internato de Atenção Básica da UFG).

- ✓ Identificar o lugar da vigilância e educação em saúde no Sistema Único de Saúde.
- ✓ Planejar, implementar e avaliar uma ação de vigilância e educação em saúde no território da atenção primária.

V. CONTEÚDO

Vigilância em Saúde:

- ✓ Vigilância das doenças transmissíveis
- ✓ Vigilância das violências e acidentes
- ✓ Sistemas de Informação em Saúde
- ✓ PNI e Rede de frio
- ✓ Análise de Situação em Saúde

Saúde do Trabalhador:

- ✓ Histórico e organização da Medicina do Trabalho como Especialidade Médica
- ✓ Conceito de Saúde dos Trabalhadores e Políticas Públicas de Saúde e Trabalho
- ✓ Legislação aplicada à Saúde do Trabalhador
- ✓ Ambiente de Trabalho e Riscos Ocupacionais
- ✓ Higiene do Trabalho e Toxicologia Ocupacional
- ✓ Principais Agravos prevalentes associados ao trabalho
- ✓ Treinamento em reconhecimento, avaliação e controle dos riscos existentes nos ambientes do trabalho
- ✓ Atenção integral à saúde do trabalho com ações de: promoção; prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças dos trabalhadores
- ✓ Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

Atenção Primária no Programa Consultório na Rua

- ✓ Histórico, princípios e diretrizes da Política Nacional para a Inclusão Social da População em Situação de Rua
- ✓ Caracterização da população em situação de rua
- ✓ Atribuições da equipe multiprofissional do Programa Consultório de Rua
- ✓ Ações em saúde e especificidades do atendimento à população em situação de rua
- ✓ Problemas clínicos mais comuns junto a população em situação de rua

Central de Regulação em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde

- ✓ Histórico, princípios e diretrizes da Política Nacional de Regulação em Saúde no âmbito do SUS.

- ✓ Atribuições e composição da equipe da Central de Regulação.
- ✓ Ações e especificidades da Regulação em Saúde.
- ✓ Desafios no processo de Regulação em Saúde.

Práticas Integrativas e Complementares no SUS

- ✓ Histórico, princípios e diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde
- ✓ Modalidades de Práticas Integrativas e Complementares inseridas no SUS e implementadas no Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa e Complementar.

Programa Mais Médicos do Brasil

- ✓ Histórico, base legal, perfil dos profissionais e resultados do Programa Mais Médicos do Brasil.

Educação em saúde

- ✓ Estratégias de informação, educação e comunicação em vigilância e educação em saúde.
- ✓ Planejamento em vigilância e educação em saúde.

VI. METODOLOGIA

Vigilância em Saúde:

- ✓ Visitas ao serviço de Vigilância em Saúde
- ✓ Análise e interpretação de dados
- ✓ Discussão de fluxo em vigilância (preenchimento, investigação e conclusão)

Saúde do Trabalhador:

- ✓ Discussão de artigos científicos utilizando roteiro de análise crítica
- ✓ Análise e interpretação de dados
- ✓ Visitas a serviços de medicina do trabalho.
- ✓ Visitas direcionadas e supervisionadas em locais de trabalho – avaliação de situações de risco ocupacional

- ✓ Aulas dialogadas, aulas práticas em modelos apropriados e Discussão de Casos Clínicos.

Atenção primária no Programa Consultório na Rua:

- ✓ Discussão de casos clínicos com equipe multiprofissional
- ✓ Consultas multiprofissionais para pessoas em situação de rua
- ✓ Visitas a locais urbanos de risco para pessoas em situação de rua
- ✓ Busca ativa de agravos prevalentes na rua

Práticas Integrativas e Complementares no SUS:

- ✓ Visitas ao Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa e Complementar
- ✓ Discussão sobre as rotinas de trabalho e sobre as Práticas Integrativas e Complementares.

Regulação em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

- ✓ Visitas à Central de Regulação em Saúde
- ✓ Discussão sobre as rotinas de trabalho e desafios encontrados na vivência profissional da equipe de Regulação em Saúde

Programa Mais Médicos do Brasil

- ✓ Visitas à regional Goiás do Programa Mais Médicos do Brasil
- ✓ Discussão sobre o histórico, a base legal, o perfil dos profissionais e os resultados do Programa Mais Médicos do Brasil

Educação em Saúde

- ✓ Metodologia da problematização e os pressupostos teóricos de Paulo Freire no módulo de vigilância e educação em saúde.
- ✓ Método do Arco, proposto por Charles Magüerez, aplicado e explicado pela primeira vez, em um livro no Brasil, por Bordenave e Pereira, em 1977, na 1ª edição de “Estratégias de Ensino-Aprendizagem” (BERBEL, 1998).
- ✓ Oficinas, técnicas de grupo, atividades em pequenos grupos, estudos de caso, práticas na comunidade, elaboração de projeto de intervenção, plataforma SIGAA, entre outros.

VII. PROCESSOS E CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

O processo avaliativo será feito nas esferas institucional, docente e discente.

4- Da avaliação institucional:
   c) A avaliação institucional pelo teste do progresso seguirá o calendário nacional.

5- Da avaliação dos docentes:
   Os alunos devem acessar a área institucional da UFG para realizarem a avaliação dos docentes que participaram das suas atividades de estágio, no período estipulado pela UFG.

6- Da avaliação discente:
   d) Avaliação da especialidade:
      Os alunos serão avaliados com:

Eixos de formação	NOTA 0 a 10
Atitude Foi assíduo e pontual? Teve compromisso com a atividade e com o preceptor? Demonstrou responsabilidade? Teve postura ética e respeitosa com o paciente, colegas/ multiprofissional e professores/ preceptores? Demonstrou iniciativa e interesse?	
Habilidade Realizou apresentação dos seminários de maneira adequada?Teve boa comunicação, bom envolvimento e relacionamento durante as atividades de educação em saúde? Teve envolvimento e participação satisfatória nas visitas nas gerências de vigilância em saúde e demais localidades de campo?	
Conhecimento Demonstrou conhecimento básico? Demonstrou estudo e preparação prévia? Buscou novos conhecimentos? Buscou pesquisa científica (fontes confiáveis)?	

Nota final = média geométrica dos 3 eixos	

A nota da especialidade (NEsp) será o resultado da média aritmética com peso 60%:
NEsp = (NCG + NP)/2

e) Avaliação do internato:

c.1) A cada semestre será aplicada uma prova objetiva (PO) de múltipla escolha:

c.1.1) No primeiro semestre (2019-1) o conteúdo será parcial, conforme o que foi estudado pelo aluno. Esta prova terá pelo de 40%.

No primeiro semestre a nota final do aluno será calculada para cada módulo conforme as proporções descritas na fórmula abaixo e a N1 e N2 serão repetidas no SIGAA.

NEsp + (PO x 0,4) = N1 = N2

c.1.2) No segundo semestre (2019-2) o conteúdo da PO será o anual.

c.2) A prova prática OSCE será realizada no segundo semestre com uma estação referente a cada módulo estudado no ano.

No segundo semestre a média aritmética da prova objetiva e da OSCE representarão 40% da nota do aluno.

NEsp + [(PO + OSCE)/2] x 0,4) = N1 = N2

VIII. CRONOGRAMA

Horário							
08-12 hs	Orientações e horário para preparação dos seminários de epidemiologia e Vigilância em Saúde Prof. Claudio	Saúde do Trabalhador Prof. João Anastácio	Vigilância em Saúde / Consultório de Rua / Educação em Saúde Prof. Fabiana	Saúde do Trabalhador Prof. João Anastácio	Vigilância em Saúde / CREMIC / ZOONOSES) Prof. Fabiana	Área Verde	Área Verde
12-14 hs	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço
14-18 hs	Reunião com gestora da Secretaria Municipal de Saúde / Vigilância em Saúde Prof. Claudio	Vigilância em Saúde / Programa Mais Médicos Prof. / SUVISA (SES) Claudio	Ambulatório de sinais vitais / Central de Regulação Prof. Claudio	Vigilância em Saúde ou Educação em Saúde / SPAIS (SES) Prof. Fabiana	Reunião/ Seminários de epidemiologia com Professor Claudio	Área Verde	Área Verde

Obs.: Conforme Lei 11.788, Capitulo IV, Art. 10, inciso II, parágrafo "§ 1o O estágio relativo a cursos que alternam teoria e prática, nos períodos em que não estão programadas aulas presenciais, poderá ter jornada de até 40 (quarenta) horas semanais, desde que isso esteja previsto no projeto pedagógico do curso e da instituição de ensino. "

IX. BIBLIOGRAFIA

- ✓ Vigilância em Saúde

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde : [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 1. ed. atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 773 p.
2. Carmo EH, Penna G, Oliveira WK. Emergências de saúde pública: conceito, caracterização, preparação e resposta. Estud av [periódico na internet]. 2008 [acesso em 11 mar 2013];22(64):19-32. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142008000300003. http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142008000300003.
3. Naomar de Almeida Filho; Maurício Lima Barreto. (Org.). Epidemiologia e Saúde:Fundamentos, Métodos e Aplicações. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2011.
4. Roberto de Andrade Medonho (Org). Epidemiologia. 2ª. Ed. São Paulo. Atheneu. 2009.

- ✓ Saúde do Trabalhador

1. Equipe Atlas. Segurança e Medicina do Trabalho - Manuais de Legislação - 76ª Ed. 2015. Atlas
2. Saraiva. Segurança e Medicina do Trabalho - 16ª Ed. 2015. Editora Saraiva
3. Mendes, R. Patologia do Trabalho. 3ª edição. 2 volumes. Editora Atheneu. Rio de Janeiro: 2013.
4. Ministério da Saúde. Representação no Brasil da OPAS/OMS. Doenças Relacionadas ao Trabalho: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde. Organizado por Elizabeth Costa Dias. Colaboradores: Idelberto Muniz Almeida et al. Ministério da Saúde, Brasília/DF: 2001.
5. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Portaria Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012

- ✓ Atenção primária no Programa Consultório na Rua

1. Brasil. Governo Federal. Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua. 2008. Disponível em http://www.cidadeviva.org/anjosdanoite/wp-content/uploads/2010/12/politica-nacional-para-inclusao-social-da-populacao-em-situacao-de-rua-para-consulta-publica.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de rua / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção

Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

- ✓ Práticas Integrativas e Complementares no SUS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica – Brasília, 2017
2. . Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção. Básica Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde – Brasília, 2006.

- ✓ Central de Regulação em Saúde

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – Brasília, 2008.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Portaria 1.792/2012 - Brasília, 2012.

- ✓ Programa Mais Médicos do Brasil

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Programa Mais Médicos – Dois anos: Mais Saúde para os Brasileiros. Ministério da Saúde. 1. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 129 p.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Cartilha: Programa Mais Médicos. 1. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 38 p.

- ✓ Educação em Saúde

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 nov. 2013. Seção 1, p. 62.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 ago. 2018. Seção 1, p. 87.

- **Apêndice 1**

EIXO DE HABILIDADES OBSERVADAS OU REALIZADAS

Módulo: Saúde Coletiva

HABILIDADE	MÉTODO DE ENSINO	CÉNARIO DE PRÁTICA	MÉTODO DE AVALIAÇÃO
Senso crítico sobre as doenças de notificação, fichas de investigação e outros documentos relevantes para os Sistemas de Informação	Acompanhamento do fluxo de vigilância em Saúde	Secretarias Estadual e Municipal de Saúde de Goiânia	Avaliação formativa prática diária / Relatório e/ou apresentação de ASIS/ou outra atividade proposta pelos professores.
Conhecimento do papel da Vigilância Epidemiológica na Saúde Coletiva	Acompanhamento do fluxo de vigilância em Saúde Visitas aos serviços de Vigilância em Saúde	Secretarias Estadual e Municipal de Saúde de Goiânia	Avaliação formativa prática diária / Relatório e/ou apresentação de ASIS ou outra atividade proposta pelos professores
Capacidade de definição dos conceitos em Epidemiologia, assim como interpretação de dados e boletins epidemiológicos	Acompanhamento do fluxo de vigilância em Saúde Análise e interpretação de dados	Secretarias Estadual e Municipal de Saúde de Goiânia	Avaliação formativa prática diária / Relatório e/ou apresentação de ASIS ou outra atividade proposta pelos professores
Conhecer a fisiopatologia, diagnóstico, prevenção e as bases gerais da medicina do trabalho	Discussão de artigos científicos utilizando roteiro de análise crítica Análise e interpretação de dados Discussão de casos clínicos	Serviços de medicina do trabalho e locais de trabalho	Avaliação formativa prática diária
Reconhecer a necessidade da abordagem multidisciplinar no atendimento ao paciente e identificar os principais riscos ocupacionais e os principais agravos relacionados às condições de trabalho	Visitas a serviços de medicina do trabalho. Visitas direcionadas e supervisionadas em locais de trabalho – avaliação de situações de risco ocupacional	Serviços de medicina do trabalho e locais de trabalho	Avaliação formativa prática diária
Abordagem e assistência à população em Situação de Rua, respeitando suas características e especificidades.	Consultas multiprofissionais para pessoas em situação de rua Visitas a locais urbanos de risco para pessoas em situação de rua Busca ativa de agravos prevalentes na rua	Unidade de Saúde da Família Áreas urbanas de risco	Avaliação formativa prática diária
Ampliar o conhecimento sobre Equidade, Integralidade, redução de danos e características da rua e a da população em situação de rua.	Discussão de casos clínicos com equipe multiprofissional Visitas a locais de risco para pessoas em situação de rua	Unidade de Saúde da Família Áreas urbanas de risco	Avaliação formativa prática diária
Conhecer a rotina de trabalho do Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa e	Visitas e discussões sobre as rotinas de trabalho dos profissionais do Centro Estadual de Referência em Medicina	Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa e Complementar	Avaliação formativa prática diária

Complementar.	Integrativa e Complementar		
Conhecer a legislação e o funcionamento do Programa Mais Médicos do Brasil.	Visitas e discussões sobre as bases legais e o perfil dos profissionais do PMMB.	PMMB / Goiás.	Avaliação formativa prática diária
Conhecer o fluxo de trabalho e a equipe da Central de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde	Visitas e discussões sobre o fluxo de trabalho e a equipe da Central de Regulação	Central de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde	Avaliação formativa prática diária
Apreensão de conhecimentos, metodologias e instrumentos para condução de um processo de planejamento em vigilância e educação em saúde no território da atenção primária	Oficinas, técnicas de grupo, atividades em pequenos grupos, estudos de caso, práticas na comunidade, elaboração de projeto de intervenção, plataforma SIGAA, entre outros	IPSTP, Unidades de Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia e Escolas da Secretaria Municipal de Educação de Goiânia.	Avaliação formativa prática diária / Relatório e/ou apresentação da atividade de educação em saúde ou outra atividade proposta pelos professores

PLANO DE ENSINO

I. IDENTIFICAÇÃO	
INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de Goiás (UFG)	
UNIDADE ACADÊMICA**:** Faculdade de Medicina (FM)	
CURSO: Medicina	
MÓDULO: Estágio Supervisionado em Saúde Mental	
CARGA HORARIA SEMANAL: 40 horas	CARGA HORARIA TOTAL: 160 horas
ANO/ SEMESTRE: 2018 / 1º semestre	TURNO: Integral (matutino / vespertino)
PROFESSORES/PRECEPTORES: ✓ Prof. Dr. Rodolfo Nunes Campos ✓ Prof. Ms José Reinaldo do Amaral	

- ✓ Prof. Ms. Murilo Ferreira Caetano
- ✓ Profª Drª Maria das Graças Nunes Brasil
- ✓ Profª. Ms Berta Baltazar Elias
- ✓ Prof. Marcelo Trindade Júnior
- ✓ Profª Patrícia Gonçalves de Morais
- ✓ Prof. Ms Paulo Mauricio de Oliveira
- ✓ Profª Drª Maria Amélia Dias Pereira
- ✓ Dr. Wanderly Barroso Campos
- ✓ Drª. Tânia Lúcia R. Gil
- ✓ Drª Fernanda Lúcia Mendes Ribeiro
- ✓ Drª Kamila Graciano

II. EMENTA

A Disciplina trata doEstudo dos Transtornos Psiquiátricos na prática médica geral. O conteúdo aborda aspectos históricos, epidemiológicos, genéticos, neurobiológicos e aqueles relacionados ao tratamento e prognóstico desses transtornos. Pretende-se uma revisão e discussão da evolução de conceitos e possível aplicabilidade em diversas áreas do conhecimento em saúde, com importância dos aspectos genéticos, ambientais, sociais e familiares.Transtornos Psiquiátricos mais comuns – Prevenção, Diagnóstico e Tratamento. Classificações. Psiquiatria forense. Psicofarmacoterapia. Relação médico-paciente. Aspectos éticos, morais, sociais e fisiopatológicos na prática médica.

Possibilidades de prevenção do adoecer psíquico em suas três dimensões. Abordagem do paciente psiquiátrico e seus familiares.

III. OBJETIVO GERAL

- ✓ Reconhecimento e manejo das dimensões primária, secundária e terciária de prevenção em saúde mental.
- ✓ Reconhecimento e manejo adequado dos principais transtornos mentais.

IV. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Observação clínica criteriosa com anamnese, exame físico, avaliação do psiquismo, elaboração de hipóteses diagnósticas, exames subsidiários e conduta através de raciocínio fenomenológico.
- ✓ Observação e tratamento dos problemas mais comuns, em ambulatório, unidade de emergência, unidade de longa permanência (internação) e centros de atenção psicossocial.
- ✓ Conhecer o funcionamento da medicina psiquiátrica pública e sua interrelação com a medicina psiquiátrica privada conveniada.
- ✓ Desenvolver atividades junto ao núcleo familiar dos pacientes.
- ✓ Pautar-se pelos princípios da ética médica.
- ✓ Reconhecer e tratar as especificidades dos transtornos mentais da infância/adolescência e senectude.
- ✓ Reconhecer os princípios que norteiam a prevenção e tratamento dos portadores de dependências químicas.
- ✓ Preparar o interno para o reconhecimento e utilização de vias de referência/contra referência bem como o encaminhamento aos dispensários de medicamentos do SUS.

V. CONTEÚDO

- ✓ Transtornos Psicóticos
- ✓ Transtornos de Humor
- ✓ Transtornos de Ansiedade e relacionados ao stresse
- ✓ Transtorno por uso de substâncias
- ✓ Transtornos psiquiátricos em populações especiais (Infância e Idosos)
- ✓ Transtornos mentais orgânicos

VI. METODOLOGIA

Em princípio não são previstas aulas teóricas, que podem ocorrer:

- ✓ por determinação da Coordenação Geral do Internato ou
- ✓ por solicitação de alguns temas pelos internos.

As sub-turmas serão subdivididas em grupos que variam de três a cinco alunos, cujo aprendizado se dará fundamentalmente no Ambulatório de Psiquiatria HC/UFG, na PAX Clínica Psiquiátrica (enfermaria), no PSP Wassily Chuc (Urgências e Plantões) e nos CAPS, sob supervisão direta do corpo docente.

Sessões Clínicas todas as sextas-feiras das 07:30h às 9:30h, na Faculdade de Medicina.

Estão incluídas atividades em programas e serviços como o de Neuropsiquiatria da Infância e Adolescência, Prevenção ao Suicídio, Psicogeriatria, Dependências Químicas, Transtornos Delirantes etc.

VII. PROCESSOS E CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

O processo avaliativo será feito nas esferas institucional, docente e discente.

7- Da avaliação institucional:

d) A avaliação institucional pelo teste do progresso seguirá o calendário nacional.

8- Da avaliação dos docentes:

Os alunos devem acessar a área institucional da UFG para realizarem a avaliação dos docentes que participaram das suas atividades de estágio, no período estipulado pela UFG.

9- Da avaliação discente:

f) Avaliação da especialidade:

Os alunos serão avaliados com:

a.1) uma nota de conceito global (NCG), formativa e somativa, com feedback na prática diária do estágio, conforme os critérios:

- ✓ Pontualidade
- ✓ Assiduidade

- ✓ Interesse e iniciativa
- ✓ Disciplina e apresentação
- ✓ Trabalho em equipe
- ✓ Relação interpessoal
- ✓ Desempenho prático

- ✓ Exige-se que os alunos usem jalecos e crachás durante as atividades previstas.
- ✓ É realizada uma reunião inicial com cada subgrupo pelo preceptor do Internato em Saúde Mental, quando é apresentado e discutido o cronograma de atividade de cada grupo e feitas as recomendações necessárias ao bom aproveitamento do programa.
- ✓ Juntamente com o cronograma, alguns subgrupos recebem aleatoriamente, uma folha para avaliação dos vários setores do Internato, a ser entregue ao final do rodízio.
- ✓ É obrigatório o carimbo do preceptor de cada serviço na ficha de presença, em cada setor de atividades, para acompanhamento de freqüência em todas as atividades.

Obs: Ao se atrasar ou faltar, há redução na nota de pontualidade ou assiduidade e desempenho prático.

a.2) uma nota prática (NP) do relatório e apresentação de seminários de epidemiologia e vigilância/educação em saúde.

A nota da especialidade (NEsp) será o resultado da média aritmética com peso 60%:

NEsp = (NCG + NP)/2

g) Avaliação do internato:

c.1) A cada semestre será aplicada uma prova objetiva (PO) de múltipla escolha:

c.1.1) No primeiro semestre (2019-1) o conteúdo será parcial, conforme o que foi estudado pelo aluno. Esta prova terá pelo de 40%.

No primeiro semestre a nota final do aluno será calculada para cada módulo conforme as proporções descritas na fórmula

abaixo e a N1 e N2 serão repetidas no SIGAA.

NEsp + (PO x 0,4) = N1 = N2

c.1.2) No segundo semestre (2019-2) o conteúdo da PO será o anual.

c.2) A prova prática OSCE será realizada no segundo semestre com uma estação referente a cada módulo estudado no ano.

No segundo semestre a média aritmética da prova objetiva e da OSCE representarão 40% da nota do aluno.

NEsp + [(PO + OSCE)/2] x 0,4) = N1 = N2

VIII. CRONOGRAMA:

Horário							
8 às 10 horas	Sessão Clinica Sala Prof.	Sessão Clinica Sala Prof.	Sessão Clinica Sala Prof.	Sessão Clinica Sala Prof.	Sessão Clinica Sala Prof.	Wassily Chuc Prof.	Wassily Chuc Prof.
10 às 11 horas	Interconsultas Local Prof.	Interconsultas Local Prof.	Interconsultas Local Prof.	Interconsultas Local Prof.	Interconsultas Local Prof.	Wassily Chuc Prof.	Wassily Chuc Prof.
11 às 13:30 horas	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço
13:30 às 18 horas	Internação PAX Clínica Prof.	Internação PAX Clínica Prof.	Internação PAX Clínica Prof.	Internação PAX Clínica Prof.	Internação PAX Clínica Prof.	Wassily Chuc Prof.	Wassily Chuc Prof.

Obs.: Conforme Lei 11.788, Capitulo IV, Art. 10, inciso II, parágrafo "§ 1o O estágio relativo a cursos que alternam teoria e prática, nos períodos em que não estão programadas aulas presenciais, poderá ter jornada de até 40 (quarenta) horas semanais, desde que isso esteja previsto no projeto pedagógico do curso e da instituição de ensino."

IX. BIBLIOGRAFIA

1. American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 4ª Edição: Texto Revisado. Porto Alegre: Artmed; 2003.
2. Fleck MP et AL. Associação Médica Brasileira. Guidelines of the Brazilian Medical Association for the treatment of depression (complete version). Rev Bras Psiquiatr.2003;25(2).
3. Goodwin FK & Jamison KR. Doença Maniaco-Depressiva: transtorno bipolar e depressão recorrente. (segunda edição). Artmed; 2010.
4. Moreno RA & Moreno DH (org). Da Psicose Maníaco-Depressiva ao Espectro Bipolar. São Paulo: Segmento Farma; 2008.
5. Moreno DH et al. Recuperação em depressão. São Paulo: Editora livre; 2003.
6. Organização Mundial da Saúde. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10. Porto Alegre: Artes Médicas; 1993.

PLANO DE ENSINO

I. IDENTIFICAÇÃO	
INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de Goiás (UFG)	
UNIDADE ACADÊMICA**:**Faculdade de Medicina	
CURSO: Medicina	
MÓDULO: Estágio Curricular Livre	
CARGA HORARIA SEMANAL: 40 horas	CARGA HORARIA TOTAL: 160 horas
ANO/ SEMESTRE: 1º e 2º semestre 2019	TURNO: Integral (matutino / vespertino)
PROFESSORES/PRECEPTORES: * Professor orientador: Alexandre Vieira Santos Moraes	

* Professores colaboradores todos os professores do HC e demais cenários de práticas.

II. EMENTA

Oportunidade do discente de realizar estágio supervisionado na área (ou disciplina) de interesse do discente, em serviços do hospital das clínicas, rede de hospitais conveniados e em outra instituição de ensino. Ampliar o conhecimento em outras realidades de cenário de prática.

III. OBJETIVO GERAL

Oferecer a oportunidade de contato do discente com outros cenários de prática além dos existentes.

IV. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Propiciar o contato com outras realidades de cenários de ensino.
Oferecer um aprofundamento em uma área especifica da escolha do discente.
Oportunidade de realizar um cenário de prática não trabalhado no currículo padrão.
Oferecer o contato um área do conhecimento de interesse pessoal do discente.

V. CONTEÚDO

Da especialidade escolhida pelo aluno, dependendo de cada cenário de pratica.

VI. METODOLOGIA

Da especialidade escolhida pelo aluno, dependendo de cada cenário de pratica.

VII. PROCESSOS E CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

O processo avaliativo será feito nas esferas institucional, docente e discente.

10- Da avaliação institucional:

e) A avaliação institucional pelo teste do progresso seguirá o calendário nacional.

11- Da avaliação dos docentes:

Os alunos devem acessar a área institucional da UFG para realizarem a avaliação dos docentes que participaram das suas atividades de estágio, no período estipulado pela UFG.

12- Da avaliação discente:

h) Avaliação da especialidade:

Os alunos serão avaliados com:

a.1) uma nota de conceito global (NCG), formativa e somativa, com feedback na prática diária do estágio, conforme os critérios estabelecidos pelos cenários de prática, como por exemplo:

- ✓ Pontualidade
- ✓ Assiduidade
- ✓ Interesse e iniciativa
- ✓ Disciplina e apresentação
- ✓ Trabalho em equipe
- ✓ Relação interpessoal
- ✓ Desempenho prático

a.2) uma nota prática (NP) do relatório e apresentação de seminários de epidemiologia e vigilância/educação em saúde.

A nota da especialidade (NEsp) será o resultado da média aritmética com peso 60%:

NEsp = (NCG + NP)/2

i) Avaliação do internato:

c.1) A cada semestre será aplicada uma prova objetiva (PO) de múltipla escolha:

c.1.1) No primeiro semestre (2019-1) o conteúdo será parcial, conforme o que foi estudado pelo aluno. Esta prova terá pelo de 40%.

No primeiro semestre a nota final do aluno será calculada para cada módulo conforme as proporções descritas na fórmula abaixo e a N1 e N2 serão repetidas no SIGAA.

NEsp + (PO x 0,4) = N1 = N2

c.1.2) No segundo semestre (2019-2) o conteúdo da PO será o anual.

c.2) A prova prática OSCE será realizada no segundo semestre com uma estação referente a cada módulo estudado no ano.

No segundo semestre a média aritmética da prova objetiva e da OSCE representarão 40% da nota do aluno.

NEsp + [(PO + OSCE)/2] x 0,4) = N1 = N2

VIII. CRONOGRAMA

Da especialidade escolhida pelo aluno, dependendo de cada cenário de pratica.

IX. BIBLIOGRAFIA

Bibliografia Básica

1. BRAUNWALD, E; FAUCI, A. S.; HAUSER, S. L.; KASPER, D. S. L.; LONGO DAN, L.; JAMESON, J. L. Harrison - Tratado De Medicina Interna. 18º Edição: Porto Alegre: Artmed, 2011.
2. RIELLA, M. C. Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrolíticos. 5ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2010.
3. AUSIELLO. D &GOLDMAN.L.Tratado de Medicina Interna. 24ª Edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
4. LATARGET, L & LIARD, R. Anatomia Humana. Mexico: Panamericana, 2002.

Bibliografia Complementar

1. ALMEIDA, C. A. N; DEL CIAMPO, L. A.; RICCO, R. G. Puericultura - princípios e práticas - Atenção integral à saúde da criança e do adolescente. 2ª Edição. Rio de Janeiro: Atheneu, 2008.
2. MOORE, Keith L. Anatomia Aplicada. 7ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
3. SABISTON, D. C. Tratado de Cirurgia: Bases Biológicas da Prática Cirúrgica Moderna. 16ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
4. KATZUNG, B. G. MASTERS, S. B. TREVOR, A. J. Farmacologia Básica E Clínica. 12ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013
5. VILAR L. Endocrinologia Clínica. 5ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

Anexo 1

AVALIAÇÃO DE CONCEITO GLOBAL

SERVIÇO :_____

*PERÍODO:*_____/_____/_____ *a* _____/_____/_____

ALUNO: _____

Eixos de formação	NOTA 0 a 10
Atitude Foi assíduo e pontual? Teve compromisso com o paciente? Demonstrou responsabilidade? Teve postura ética e respeitosa com o paciente, colegas/ multiprofissional e professores/ preceptores? Demonstrou iniciativa e interesse?	
Habilidade Realizou avaliação semiológica adequada (história e exame físico)? Teve boa comunicação e bom relacionamento médico-paciente? Realizou o procedimento (curativo, acesso, suturas, cirurgias, etc) Formulou hipóteses diagnósticas corretas? Solicitou e/ou interpretou exames complementares? Estabeleceu terapêutica adequada?	
Conhecimento Demonstrou conhecimento básico? Demonstrou estudo e preparação prévia? Buscou novos conhecimentos? Buscou pesquisa científica (fontes confiáveis)?	
Nota final = média geométrica dos 3 eixos	

6º Ano

PLANO DE ENSINO

I. IDENTIFICAÇÃO	
UNIDADE ACADEMICA**:** Faculdade de Medicina	
CURSO: Medicina	
MÓDULO: Estágio Curricular em Saúde da Mulher	
CARGA HORARIA SEMANAL: 40horas	CARGA HORARIA TOTAL: 440H
ANO/ SEMESTRE: 1º e 2º Semestre	TURNO:Integral

PROFESSORES/PRECEPTORES:

Prof. Dr.André Marquez Cunha

Prof. Dr. Alexandre Vieira Santos Moraes

Prof. Dr Dejan Rodrigues Nonato

Prof. Dr. Délio Marques Conde

Prof. Dr. Eduardo Camelo de Castro

Prof. Dr José Miguel de Deus

Prof. Dr Juarez Antonio de Souza

Prof. Dr Luis Augusto A. Batista

Prof. Dr Luiz Fernando Pádua Oliveira

Prof. Dr Luso Guedes de Amorim

Prof. Dr Marcos Augusto Filisbino

Prof. Dr Marcelo Baga Viggiano

Profa. Dra Mariluza Terra Silveira

Prof. Dr Mário Silva Approbato

Prof. Dr Marta Curado Franco Finotti

Profa. Dra RosaneRibeiro Figueiredo Alves

Profa. Dra Rosemar Macedo Souza Rahal

Prof. Dr Ruffo de Freitas Junior

Prof. Dr Rui Gilberto Ferreira

Prof. Dr Waldemar Naves do Amaral

Prof. Dr Washington Luiz Ferreira Rios

Prof. Dr Zelma Bernardes Costa

II. EMENTA

Ementa

Estudos das afecções ginecológicas mais prevalentes e das situações obstétricas de baixo e de alto risco.

Semiologia em ginecologia. Função menstrual. Alteração da função menstrual. Vulvovaginites. Infertilidade. Fisiologia do ciclo grávido-puerperal. Diagnóstico da gravidez. Propedêutica clínica da gestação. Medicina Fetal. Assistência ao ciclo puerperal. Climatério. Patologia cervical. Oncologia ginecológica. Hemorragias obstétricas. Intercorrências clínica e obstétricas do ciclo grávido-puerperal. Relação médico-paciente. Aspectos éticos, morais, sociais e fisiopatógicos na prática médica.

III. OBJETIVO GERAL

Treinar na identificação dos problemas ginecológicos mais frequentes e na orientação adequada. Treinar no conhecimento das modificações da gravidez e na assistência adequada à gestante durante o ciclo grávido puerperal. Capacitando o aluno no atendimento:

- ✓ Integral à saúde da mulher.
- ✓ Ao parto e suas intercorrências

IV. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Reconhecer a mulher como ser uno, devendo sempre, ser vista de maneira global, do ponto de vista biopsicossocial;
- ✓ Atuar preventivamente nas áreas de: Pré-Natal, DST, Climatério, Planejamento Familiar, Infanto-Puberal, Mastologia dentro do programa de Assistência Integrada da Saúde da Mulher.
- ✓ Realizar adequada observação clínica da mulher com anamnese e exame físico, com a elaboração de hipótese diagnóstica e condutas através de um raciocínio clínico coerente;
- ✓ Diagnosticar e tratar de forma objetiva os problemas comuns do ambulatório, bem como as principais emergências no período da

gravidez e também em períodos não gravídicos.

- ✓ Conhecer as normas de atendimento humanizado da gestante na sala de parto e acompanhá-la na enfermaria.
- ✓ Acompanhar as cirurgias ginecológicas e o pós-operatório na enfermaria, dar plantões noturnos e aos sábados e domingos em tempo integral.
- ✓ Desenvolver atitudes adequadas de relacionamento médico-paciente-família, levando em consideração os princípios da Ética médica.
- ✓ Promover a valorização dos diversos aspectos da Saúde Mental.
- ✓ Atuar dentro dos princípios bioéticos que regem a relação médico-paciente-família.
- ✓ Estimular a capacidade reflexiva e crítica do aluno e a busca constante doconhecimento.

V. CONTEÚDO

- ✓ Exame ginecológico
- ✓ Ciclo menstrual
- ✓ Sangramento uterino anormal
- ✓ Vulvovaginites e endocervicites
- ✓ Abordagem do casal infértil
- ✓ Patologia Cervical
- ✓ Auto-concepção
- ✓ Doença da mama
- ✓ Ética em ginecologia e obstetrícia
- ✓ Amenorréia
- ✓ Distúrbios da puberdade

- ✓ Assistência ao pré-natal
- ✓ Assistência ao parto e ao puerperio
- ✓ Avaliação da vitalidade fetal
- ✓ Sangramento da primeira e segunda metade da gravidez
- ✓ Doenças intercorrentes na gravidez

VI. METODOLOGIA

- ✓ Haverá aula inaugural da disciplina, apresentação de proposta de desenvolvimento da mesma;
- ✓ As atividades teóricas das disciplinas serão ministradas no horário de 7:00h às 9:00h;
- ✓ Os alunos serão lotados nos diversos setores: Ambulatórios de Ginecologia, Obstetrícia, Emergência e Enfermaria onde serão desenvolvidos os objetivos propostos, sempre sob a supervisão e orientação de um profissional (Staff) preceptor/docente;
- ✓ Após o atendimento haverá discussão dos casos atendidos e/ou assuntos teóricos previamente definidos.

VII. PROCESSOS E CRITERIOS DE AVALIAÇÃO

O processo avaliativo será feito nas esferas institucional, docente e discente.

- ✓ Da avaliação institucional:

f) A avaliação dos cenários de prática do HC- EBSERH deverá ser preenchido em formulário desenvolvido pelo Colegiado INTEGRAR, o qual será disponibilizado a cada aluno pela coordenação do internato por um link do google form, para preenchimento pelo celular.Para cada cenário de prática é necessário um novo acesso.

g) A avaliação institucional pelo teste do progresso seguirá o calendário nacional.

- ✓ Da avaliação dos docentes:

Os alunos devem acessar a área institucional da UFG para realizarem a avaliação dos docentes que participaram das suas

atividades de estágio, no período estipulado pela UFG.

- ✓ Da avaliação discente:

j) Avaliação da especialidade:

Cada especialidade deve fornecer duas notas por aluno, as quais serão repassadas para o coordenador do módulo para a composição da nota final do aluno:

a.1) uma nota de conceito global (NCG), conforme o formulário em anexo;

a.2) uma nota prática (NP) que poderá ser obtida através da realização de Minicex, Logbook, prova oral estruturada (tipo OSCE), discussão de caso clínico ou apresentação de seminário.

A nota da especialidade (NEsp) será o resultado da média aritmética:

NEsp = (NCG + NP)/2

a.3) A nota de cada submódulo (NSM) será a média geométrica de cada especialidade do modulo e terá peso de 60% da nota do aluno.

NSM = $\sqrt[n]{= NEsp1 x NEsp2 x \dots x\ NEspn}$

k) A composição da nota do módulo (NM) será feita pela média geométrica dos 4 submódulos (NSM) e resultará em 60% da nota do aluno a ser lançada no SIGAA, conforme a seguinte fórmula:

NM = $\left(\sqrt[n]{= NSM1\ x NSM2\ x \dots x\ NSMn}\right) x\ 0{,}6$

l) Avaliação do internato:

c.1) A cada semestre será aplicada uma prova objetiva (PO) de múltipla escolha:

c.1.1) No primeiro semestre (2019-1)o conteúdo será parcial, conforme o que foi estudado pelo aluno. Esta prova terá pelo de 40%.

No primeiro semestre a nota final do aluno será calculada para cada módulo conforme as proporções descritas na fórmula abaixo

e a N1 e N2 serão repetidas no SIGAA.

NM + (PO x 0,4) = N1 =N2

c.1.2) No segundo semestre (2019-2)o conteúdo da PO será o anual.

c.2) A prova prática OSCE será realizada no segundo semestre com uma estação referente a cada módulo estudado no ano.

No segundo semestre a média aritmética da prova objetiva e da OSCE representarão 40% da nota do aluno.

NM + [(PO + OSCE)/2] x 0,4) = N1 = N2

VIII. Cronograma

Semana Padrão

	SEG	TER	QUAR	QUIN	SEX	SAB	DOM
	A ser entregue no primeiro dia de estágio						
	Pelo cenário de Pratica:						
	1. Hospital das Clinicas / Maternidade Nossa Senhora de Lourdes						
	2. Hospital e Maternidade Dona Iris						
	3. Hospital Materno Infantil						

IX. BIBLIOGRAFIA BÁSICA E COMPLEMENTAR

Bibliografia Básica

1. DEUS, José Miguel de; AMARAL, Waldemar Naves do. Manual prático de Ginecologia com fluxograma. Goiânia: UFG, 2014. 276p.
2. RIOS, Washington Luiz F.; AMARAL, Waldemar Naves do. Manual prático de Obstetrícia com fluxograma. Goiânia: UFG, 2014. 372p.
3. SGGO. Manual de Condutas em Ginecologia e Obstetrícia. 2ª Edição. Goiânia: Contato Comunicação, 2008.

Bibliografia Complementar

1. SIMÕES, Cleomenes Barros. Patologia do Trato Genital Inferior. 1ª Edição. São Paulo: Roca, 2005.
2. BEREK, J.S. Berek & Novak-Tratado de Ginecologia. 14ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 1240p.

PLANO DE ENSINO

I. IDENTIFICAÇÃO	
INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de Goiás (UFG)	
UNIDADE ACADÊMICA**:** Faculdade de Medicina (FM)	
CURSO: Medicina	
MÓDULO: Estágio Curricular em Saúde da Criança	
CARGA HORARIA SEMANAL: 40 horas	CARGA HORARIA TOTAL: 440 horas
ANO/ SEMESTRE:2019 / 1º semestre	TURNO: Integral (matutino / vespertino/ noturno)
PROFESSORES E PRECEPTORES DO DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA:	

Chefe do departamento:
Prof.ª. Dra. Lusmaia Damaceno Camargo Costa
Subchefe do departamento:
Prof. Dr. Solomar M. Marques
Chefe da Unidade de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente (HC/UFG/EBSERH):
Dr. Johnathan Santana de Freitas
Coordenadores do Estágio Supervisionado em Pediatria:
Prof. Guilherme Lopes Barbosa e Prof.ª. Elisa Oliveira Dafico Pfrimer

Ambulatório

1. Adriana Helena de Matos Abe (Pediatria Geral)
2. Ana Mateus Simões Teixeira e Silva (Nefropediatria)
3. Antônio Rubens Alvarenga (Pediatria Geral e Neonatologia)
4. Breno Alvares de F. Pereira (Reumatopediatria)
5. Edward Esteves Pereira (Cirurgia Pediátrica)
6. Eliane Terezinha Afonso (Pediatria Geral e Medicina do Adolescente)
7. Elisa Oliveira Dafico Pfrimer (Medicina do Adolescente)
8. Flávio Henrique A. de Lima (Medicina do Adolescente)
9. Guilherme Lopes Barbosa (Pediatria Geral)
10. Helena Araújo de Sousa (Pediatria Geral e Nutrologia)
11. Johnathan Santana de Freitas (Nefropediatria)
12. Lusmaia Damaceno Camargo Costa (Pneumopediatria)
13. Maria Ivone Vilella (Pediatria Geral)
14. Naflésia Bezerra Correia (Gastropediatria)
15. Solomar Martins Marques (Pediatria Geral)
16. Lais Leão Oliveira (Endocrinopediatria)
17. Maly de Albuquerque

Neonatologia

1. Antônio Rubens Alvarenga (Neonatologia)
2. Fernanda Peixoto (Neonatologia)
3. Maja de Medeiros (Neonatologia)

Enfermaria

1. Alessandra Vitorino Naghettini (Nefropediatria)
2. Breno Álvares de Faria Pereira (Pediatria Geral e Reumatopediatria)
3. Johnathan Santana de Freitas (Nefropediatria)

4. Lusmaia Damaceno C. Costa (Pneumopediatria)
5. Naflésia Bezerra Correia (Gastropediatria)
6. Patrícia Marques Fortes (Nefropediatria)
7. Paulo Sérgio Sucasas da Costa (Infectopediatria)
8. Solomar Martins Marques (Pediatria Geral)
9. Andyara Cecílio Brandão (Pediatria Geral e Gastropediatria)

Setor de Urgência Pediátrica - SERUPE

1. Ana Maria de Paula Souza Lima
2. Carlos Rego Maranhão Filho
3. Claudio Alberto Okiyama
4. Joaquim Mota Vargas
5. Lais Leão Oliveira
6. Maiara Onisia Couto Araújo
7. Maria Selma Neves da Costa (coordenadora)
8. Mariluce Cristina Chadu
9. Rafael Alfaia
10. Renata Rodrigues Rosa
11. Talita Lopes Maciel
12. Tatiane Dias Barros

II. EMENTA

O estágio propicia ao aluno trabalhar na atenção integral da saúde da criança e do adolescente em suas diferentes fases do desenvolvimento, envolvendo os aspectos biopsicossociais e ambientais. Promoção à saúde e prevenção de riscos e agravos. Propedêutica e terapêutica das doenças prevalentes. Desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes para o atendimento da criança e do adolescente. Estímulo para o desenvolvimento pessoal e relacional, com ênfase na interdisciplinaridade, dentro de princípios éticos e humanísticos.

III. OBJETIVO GERAL

Conhecer e ter habilidades em pediatria para poder atuar ativamente na atenção integral à saúde da criança e do adolescente, desde a promoção da saúde, até o diagnóstico e tratamento das doenças mais prevalentes neste ciclo da vida.

IV. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Diagnosticar e tratar os problemas mais prevalentes da infância e adolescência nos níveis ambulatorial e emergencial;
- ✓ Aprender sobre a promoção da saúde do recém-nascido, da criança e do adolescente;
- ✓ Perceber a criança e o adolescente como seres biopsicossociais;
- ✓ Saber prestar assistência ao recém-nascido na sala de parto e alojamento conjunto;
- ✓ Reconhecer as especificidades da adolescência e prestar atendimento adequado;
- ✓ Aprimorar uma postura ética e respeitosa nas relações médico-paciente, aluno-paciente, aluno-professor, aluno equipe multiprofissional e aluno-instituição.

Habilidades a serem desenvolvidas

- ✓ Realizar consulta pediátrica de crianças e adolescentes: realizar a anamnese da criança nas diferentes fases do seu desenvolvimento (recém-nascido, infância e adolescência),saber obter e analisar a informação, formular hipóteses, indicar e interpretar exames complementares.
- ✓ Realizar o exame físico geral e específico, com ênfase nas peculiaridades observadas no exame físico da criança nas diferentes fases do seu desenvolvimento (recém-nascido, infância e adolescência).
- ✓ Saber realizar a vigilância do crescimento e desenvolvimento na infância e adolescência, bem como utilizar as curvas de avaliação do crescimento.
- ✓ Demonstrar raciocínio clínico no manejo das patologias mais prevalentes em pacientespediátricos, bem como propor a condução e terapêutica para cada caso clínico individualizado.
- ✓ Realizar atendimento emergencial ao recém-nascido na sala de parto.
- ✓ Realizar atendimento emergencial à criança e ao adolescente, no pronto socorro, em suas patologias mais prevalentes.

V. CONTEÚDO

Cenário de prática	Objetivos de aprendizagem	Conteúdo
Enfermaria	Reconhecer, diagnosticar e buscar a referência especializada	Doença renal crônica Glomerulopatias Infecção urinária associada à malformação
	Reconhecer, diagnosticar e buscar a referência especializada	Diarreia crônica Colestase neonatal Hepatopatias crônicas Diagnóstico diferencial de vômitos
	Reconhecer, diagnosticar e buscar a referência especializada	Febre Reumática LES e diagnóstico diferencial AIJ Vasculites
	Reconhecer, diagnosticar tratar	Distúrbio ácido básico
	Reconhecer, diagnosticar e buscar a referência especializada	Abordagem das pneumopatias crônicas, persistentes e recorrentes Abordagem da criança com dificuldade respiratória
Neonatologia	Realizar	Assistência ao RN na sala de parto: Orientação na alta do alojamento conjunto Reanimação neonatal
	Reconhecer, diagnosticar e tratar	Sepse neonatal, icterícia neonatal, RN de mãe diabética Doença respiratória RN, distúrbios metabólicos no RN Prematuridade

Ambulatório matutino	Avaliar, reconhecer, diagnosticar e tratar	Crescimento na adolescência e variações da normalidade Puberdade precoce e variações da puberdade Cefaleia na infância e adolescência Transtornos alimentares Dor em membros Doença do refluxo gastroesofágico Dor abdominal recorrente e constipação crônica Infecção urinária Anemia na infância Hipertensão arterial	
Ambulatório vespertino	Avaliar, reconhecer, diagnosticar e tratar	Obesidade Alergias na criança: rinite alérgica e dermatite atópica Abordagem da asma na Inter crise Diagnóstico diferencial do lactente sibilante	
	Realizar	Orientar vacinas - CRIE Profilaxia da transmissão vertical do HIV	
	Reconhecer, diagnosticar e buscar a referência especializada	Tuberculose na Infância Hepatites virais Hepatoesplenomegalia AIDS.	
SERUPE	Reconhecer, diagnosticar e tratar	Hidratação EV e distúrbios hidroeletrolíticos Descompensação diabetes mellitus	

		Crise falcêmica Crise convulsiva na emergência e convulsão febril. Febre sem sinais localizatórios DengueInfluenza Doença exantemáticas Anafilaxia, urgências em crise asmática, pneumonias.

VI. METODOLOGIA

- ✓ Atendimento e discussão de casos clínicos reais nas enfermarias, ambulatórios e unidade de emergência hospitalar;
- ✓ Revisão de prontuário e prescrições;
- ✓ Discussão de casos simulados;
- ✓ Apresentação de artigos relacionados aos casos clínicos acompanhados;
- ✓ Aulas teóricas

VII. PROCESSOS E CRITERIOS DE AVALIAÇÃO

O processo avaliativo será feito nas esferas institucional, docente e discente.

1) Da avaliação institucional:
   a) A avaliação dos cenários de prática do HC-EBESERH deverá ser preenchida no formulário INTEGRAR, que será disponibilizado pela coordenação do internato a cada aluno por um *link* do *Google form,* para preenchimento pelo celular. Para cada cenário de prática é necessário um novo acesso.
   b) A avaliação institucional pelo teste do progresso seguirá o calendário nacional.

2) Da avaliação dos docentes:

Os alunos devem acessar a área institucional da UFG para realizarem a avaliação dos docentes que participaram de suas atividades

de estágio no período estipulado pela UFG.

3) Da avaliação discente:

a) Avaliação da Pediatria (Nota do Submódulo- NSM):

- ✓ Serão obtidas quatro notas, uma para cada rodízio (Serupe, Neonatologia, Ambulatório e Enfermaria)
- ✓ As notas serão obtidas pelo conceito global (CG) (anexos 1 e 2) e, na enfermaria, além do conceito global, pode haver a nota prática (NP), obtida através da realização de apresentação de caso clínico ou seminário.
- ✓ Para o cálculo da nota da pediatria será feita a média das notas obtidas nos rodízios. Terá peso de 60% da nota.

b) A composição da nota do módulo (NM) será feita pela média geométrica dos quatro submódulos (NSM) (Pediatria, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e Ginecologia e Obstetrícia), e resultará em 60% da nota do aluno a ser lançada no SIGAA, conforme a seguinte fórmula:

$NM = (\sqrt[4]{NSM1xNSM2xNSM3xNSM4}) \times 0{,}6$

c) Avaliação do internato:

- ✓ A cada semestre será aplicada uma prova objetiva de múltipla escolha (PO).
- ✓ No primeiro semestre, o conteúdo será parcial, conforme o que foi estudado pelo aluno. Terá peso de 40%.
- ✓ No segundo semestre, o conteúdo será total.
- ✓ A prova prática OSCE será realizada no segundo semestre com uma estação referente a cada módulo estudado no ano. A média aritmética da prova objetiva e da OSCE representará 40% da nota do aluno.
- ✓ O cálculo da nota do módulo no primeiro semestre será feito pela fórmula: *NM = (PO x 0,4) = N1 = N2.*
- ✓ O cálculo da nota do módulo no segundo semestre será feito pela fórmula: *NM = [(PO+OSCE)/2] x 0,4 = N1 = N2.*
- ✓ A nota N1 será repetida no SIGAA→ N1 = N2.

VIII. Estruturação do estágio

Local: Hospital das Clínicas, Hospital Materno Infantil e Maternidade D. Iris.

Duração: 11 semanas. Estruturado em quatro rodízios, sendo os três primeiros de três semanas e o último de duas semanas.

Os rodízios são:

1. Ambulatório
2. Neonatologia (HC e D. Íris)
3. Enfermaria (Hospital das Clínicas e Hospital Materno Infantil)
4. SERUPE (Unidade de Pronto Socorro em pediatria no Hospital das Clínicas).

A sequência dos rodízios será:

Grupo 1	SERUPE	Neonatologia	Ambulatório	Enfermaria
Grupo 2	Enfermaria	SERUPE	Neonatologia	Ambulatório
Grupo 3	Ambulatório	Enfermaria	SERUPE	Neonatologia
Grupo 4	Neonatologia	Ambulatório	Enfermaria	SERUPE

1. Sessão clínica de pediatria na última quarta-feira do mês às 13h 30min (Faculdade de Medicina).
2. Ambulatório: organizar a escala dos ambulatórios de especialidades, de forma que todos os alunos acompanhem, em pelo menos um dia, cada ambulatório de especialidade.
3. A responsabilidade do plantão se encerra com a chegada do colega responsável pelo próximo plantão. Em caso de atraso desse, o interno deverá contatar o plantonista (ou o representante de turma). Deixar o plantão descoberto, mesmo que por falta do outro, sem comunicar com os responsáveis, será considerada falta.
4. A divisão das turmas e a definição do primeiro rodízio deverão ser realizadas **antes do início do estágio** sob a coordenação do representante de turma. Cada grupo deve comparecer no primeiro dia em seu primeiro rodízio.
5. As escalas de plantões, coberturas e prescrições de final de semana deverão ser entregues na secretaria do Departamento de Pediatria e afixadas no mural de cada setor. Trocas são permitidas, mas a responsabilidade pelo plantão ou prescrição é do aluno listado na escala original.
6. O aluno deve levar consigo sua lista de presença, para que seja assinada e carimbada pelos professores ou preceptores, durante

todos os dias de suas atividades. Deve entregar no departamento da pediatria no final do rodízio. (Anexo3)

Obs.: Exige-se 100% de frequência.

IX. Cronograma - Semana Padrão

Rodízio	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sab/Dom
SERUPE HC	Evolução e discussão 7-11h	Evolução e discussão 7-11h	Evolução e discussão 7-11h	Evolução e discussão 7-11h	Evolução e discussão 7-11h	
	Plantão 7 -19h (2) 19- 7h (1)	Plantão 7 -19h (2) 19- 7h (1)	Plantão 7 -19h (2) 19- 7h (1)	Plantão 7 -19h (2) 19- 7h (1)	Plantão 7 -19h (2) 19- 7h (1)	Plantão 7 -19h (2) 19h-7h (1)
Neonatologia HC (todos) D. Íris (2 a 3 alunos. Rodízio a cada semana)	Berçário e alojamento conjunto 7 -12h	Berçário e alojamento conjunto 7 -12h	Berçário e alojamento conjunto 7 -12h	Berçário e alojamento conjunto 7 -12h	Berçário e alojamento conjunto 7 -12h	Prescrição (1)
	Alojamento conjunto (1) 14 -16h	Alojamento conjunto (1) 14 -16h	Alojamento conjunto (1) 14 -16h	Alojamento conjunto (1) 14 -16h	Alojamento conjunto (1) 14 -16h	
	Dona Íris (2 - 3) 13-19h	Dona Íris (2 - 3) 13-19h	Dona Íris (2 - 3) 13-19h	Dona Íris (2 -3) 13-19h	Dona Íris (2 -3) 13-19h	
	Plantão (1) 7-19h e 19-7h	Plantão (1) 7-19h e 19-7h	Plantão (1) 7-19h e 19-7h	Plantão (1) 7-19h e 19-7h	Plantão (1) 7-19h e 19-7h	Plantão (1) 7-19h e 19-7h
Ambulatório HC	Pediatria (5) Nefroped (2) 7 -12h	Pediatria (5) Alergia alimentar (2) 7 -12h	Pediatria Gastroped (2) 7 -12h	Adolescentes 7 -12h	Adolescentes 7 -12h Pediatria (2) 11-13h	
	Pediatria Pediatria (5) Asma Ped (2) 13-17h	Pediatria (5) Reumatoped (2) Pediatria 13-17h	Nefroped (2) Pneumoped (2) Pediatria 13-17h	Aulas 14-17h	Infectoped (2) Endocrino (2) 13-17h	
Enfermaria HC (5) HMI (2 a 3 alunos. Rodízio a cada semana)	Evolução/Visita Ped Geral e Especialidades 07-12h	Evolução/Visita Ped Geral e Especialidades 07-12h	Evolução/Visita Ped Geral e Especialidades 07-12h	Evolução/Visita Ped Geral e Especialidades 07-12h	Evolução/Visita Ped Geral e Especialidades 07-12h	Prescrição (2)
	Cobertura (2) 12-19h	Cobertura (2) 12-19h	Cobertura (2) 12-19h	Cobertura (2) 12-19 h	Cobertura (2) 12-19h	

Obs: Entre parênteses- número de alunos para determinada atividade; demais atividades: todos

X. BIBLIOGRAFIA BÁSICA E COMPLEMENTAR

- ✓ Tratado de Pediatria – 3º edição – Autor: Fabio Ancona Lopez e Dioclécio Campos Jr. 2014.
- ✓ Tratado de Pediatria. Nelson; Richard E. Behrman; Hal B. Jenson; Robert M. Kliegman. 19ª Edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 2 Volumes.
- ✓ Medicina do Adolescente. Verônica Coates, Lucimar Françoso, Geni Bezones. 2ª Edição. São Paulo: Sarvier, 2003.
- ✓ Sexualidade e Saúde Reprodutiva na Adolescência – Lucimar Aparecida Françoso; Débora Gejer; Lígia de Fátima N. Reato. Atheneu, São Paulo/SP, 2001.
- ✓ Pediatria do Instituto da Criança - Doenças Respiratórias. HC-FMUSP. 1ª Edição. São Paulo:Manole, 2009.
- ✓ Adolescência: prevenção e risco. Maria Ignez Saito, Luiz Eduardo V da Silva. São Paulo; 3ª edição. Editora Atheneu, 2014.
- ✓ Pediatria em Consultório- 5ª edição (Sarvier). Autora: Ana Cecília Sucupira.
- ✓ Pediatria ambulatorial. Autor: Ênio Leão
- ✓ Manual prático de atendimento ambulatorial- SBP.
- ✓ Doenças Pulmonares em Pediatria. SPSP (Ed Ateneu) 2014.
- ✓ Blackbook- 4ª Edição. 2008,
- ✓ Diagnóstico Diferencial em Pediatria. Freire, Lincoln Marcelo Silveira. 1ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- ✓ Nefrologia Pediátrica. Júlio Toporovski. Segunda edição, Editora Guanabara, 2006.
- ✓ Diagnóstico e Tratamento em Neonatologia. Benjamin I. Kopelman; 1º edição; Editora Atheneu, 2004.
- ✓ Manual de Reanimação Neonatal – Academia Americana de Pediatria UNIFESP
- ✓ Pronto Socorro: Pediatria. Schvartsman Claudio; Reis Amélia G; Fahrat, Sylvia Lima L. 1ª Edição. São Paulo: Manole, 2009.
- ✓ Pediatria Urgências + Emergências. Jayme. Murahovschi. Ed Sarvier
- ✓ Manual de atenção à saúde do adolescente/ Secretaria da Saúde.
- ✓ Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde-
    - o CODEPPS. São Paulo: SMS, 2006.

- ✓ Atenção à saúde. 2. Adolescência. I. Coordenação de Desenvolvimento de
- ✓ Programas e Políticas de Saúde- CODEPPS. II. Título.
- ✓ www.tele.**medicina**.ufg.br/files/.../Manual_do_**Adolescente**.pdf
- ✓ www.pneumoatual.com.br
- ✓ www.spb.com.br
- ✓ www.medicinaatual.com.br
- ✓ www.sbp.com.br
- ✓ www.who.int
- ✓ www.bvsms.saude.gov.br
- ✓ http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/MausTratos_SBP.pdf
- ✓ www.ginasthma.org

- http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v32s7/02.pdf
- http://www.sbp.com.br/img/manuais/Manual_Imuno.pdf
- http://www.sbp.com.br/img/manuais/Manual_Diarreicas_I.pdf
- http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/a85500/en/index.html
- http://www.sbp.com.br/img/manuais/Manual_Diarreicas_II.pdf
- http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/protocolo_de_manejo_clinico_05_08_2009.pdf
- http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/fluxograma_aps_28jul09.pdf
- http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/kitdengue2/index.html
- http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_diagnostico_manejo_clinico_3ed.pdf
- http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_infecciosas_guia_bolso_7ed_2008.pdf
- http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hepatites_virais_brasil_atent3ed.pdf
- http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/MausTratos_SBP.pdf
- http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/aspectos_juridicos_vitimas_violencia.pdf

ANEXO 1
FICHA DE AVALIAÇÃO – CONCEITO GLOBAL
INTERNATO EM PEDIATRIA

NOME: _____
CENÁRIO: _____PERÍODO: ___/___/___ a ___/___/___
PRECEPTOR (A): _____

Aluno	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	média
1.											
2.											
3.											
4.											
5.											
6.											
7.											
8.											

Cada item deve ser avaliado como:
0,0 (ruim)
0,5 (razoável)
1,0 (adequado)

	Critério
1	Pontualidade
2	Apresentação pessoal
3	Postura ética com equipe e paciente
4	Comunica-se com linguagem adequada
5	Demonstra envolvimento com o paciente
6	Habilidade para trabalhar em equipe
7	Habilidade para as atividades previstas no estágio. Anamnese e exame físico completo
8	Raciocínio clínico – hipóteses e condutas
9	Conhecimento prévio e busca de novos conhecimentos
10	Interesse pela disciplina
	Total

_____
Preceptor

Data: ___/___/___

ANEXO 2
FICHA DE AVALIAÇÃO – CONCEITO GLOBAL
INTERNATO EM PEDIATRIA

NOME: _____
CENÁRIO: _____PERÍODO: ___/___/___ a ___/___/___
PRECEPTOR (A): _____

Foto do aluno

	Critério	Serupe	Neo	Amb	Enfer	Média
1	Pontualidade					
2	Apresentação pessoal					
3	Postura ética com equipe e paciente					
4	Comunica-se com linguagem adequada					
5	Demonstra envolvimento com o paciente					
6	Habilidade para trabalhar em equipe					
7	Habilidade para as atividades previstas no estágio. Anamnese e exame físico completo					
8	Raciocínio clínico – hipóteses e condutas					
9	Conhecimento prévio e busca de novos conhecimentos					
10	Interesse pela disciplina					
	Total					

Cada item deve ser avaliado como: 0,0 (ruim) -0,5 (razoável) - 1,0 (adequado)

Pontos positivos a destacar:
Sugestões:

APTO ( ) INAPTO ( )

_____ _____

Preceptor Aluno

Data: ___/___/___

ANEXO 3

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA E PUERICULTURA

FREQUÊNCIA DO INTERNATO

Local do Estágio: _____Período:___/___/___ a ___/____/___

Aluno(a): _____

Data	Horário de entrada	Horário de saída	Assinatura do aluno	Assinatura do Preceptor

PLANO DE ENSINO

I. IDENTIFICAÇÃO	
UNIDADE ACADÊMICA**:** Faculdade de Medicina	
CURSO: Medicina	
MÓDULO: Saúde do Adulto e Idoso I	
CARGA HORARIA SEMANAL: 40horas	CARGA HORARIA TOTAL: 440H
ANO/ SEMESTRE: 1º e 2º semestres de 2019	TURNO: Integral

PROFESSORES/PRECEPTORES:

Coordenador do módulo: Prof.Dr. Dr. Humberto Graner Moreira

SUBMÓDULO 1 – Cirurgia Torácica e Pneumologia

Supervisora do estágio em Cirurgia Torácica: Prof. Dr. Daniel Messias de Moraes Neto.

Membros do serviço: Dr. Miguel Angel Corrales, Prof. Nelson Alves dos Santos.

Supervisor do estágio em Pneumologia: Profa. Dra. Maria Auxiliadora.

Membros do serviço: Dra. Amanda da Rocha Oliveira Cardoso, Dra. Daniela Graner Schwartz Tannus Silva , Prof. Dr. Evandro Alencar Scussiatto; Dra. Flávia Velasco, Profa. Dra. Letícia Ferreira Neves Arantes; Dra. Lorena Almeida Prado, Profa. Dra. Maria Auxiliadora Carmo Ferreira; Prof. Dr. Marcelo Fouad Rabahi.

SUBMÓDULO 2 – Cirurgia Vascular e Hematologia

Supervisor do estágio em Vascular: Prof. Dr.Ly de Freitas Fernandes

Membros do serviço: Prof. Dr. Kalley Cavalcante; Dr. Raja Venkata; Dr. Felipe; Dr Rodrigo Riema; Dr. José Mauro.

Supervisor do estágio em Hematologia: Dra. Yana Rabelo.

Membros do serviço: Prof. Dr. Renato Sampaio Tavares; Dra. Danielle Cordeiro Leão; Dra. Fernanda Meireles Kluthcouski; Dra. Luciana Cristina Nahas; Dra. Melaine Stefane Barbosa.

SUBMÓDULO 3 – Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular

Supervisor do estágio em Cardiovascular: Prof. Dr. Aguinaldo Figueiredo de Freitas Júnior.

Membros do serviço: Dr João Masson; Prof Dr. Mauro Baffuto; Prof. Dr. Salvador Rassi; Prof. Dr. Thiago de Souza Veiga Jardim; Prof. Dr. Weimar Kunz Sebba Barroso de Souza, Dr. Luiz Antonio Batista de Sá.

Supervisor do estágio em Cirurgia Cardiovascular: Prof. Dr. Luiz Antônio Brasil.

Membros do serviço: Dr. Aleksander Dobryanski, Dr. Marcos Vargas Aleixo.

SUBMÓDULO 4 – Endocrinologia e Reumatologia

Supervisora do estágio em Endócrino: Profa Sílvia Leda Franca Moura de Paula.

Membros do serviço: Profa. Dra. Daniela Espindola Antunes; Profa. Dra. Daniela Pultrine Pereira de Oliveira; Dra. Estela Muszkat Jatene; Profa. Dra. Monike Lourenço Dias Rodrigues.

Supervisor do estágio em Reumatologia: Profa Vitalina Barbosa

Membros do serviço: Profa. Dra. Jozelia Rêgo, Prof. Dr. Vitor Alves Cruz

SUBMÓDULO 5 – Nefrologia e Urologia

Supervisor do estágio em Urologia: Prof. Dr. Marcio Rodrigues

Membros do serviço: Prof. Dr. Nadim Chater

Supervisor do estágio em Nefrologia: Profa. Valéria Soares Pigozzi Veloso

Membros do serviço: Profa. Dra. Cinara Barros de Sá,Profa.Dra. Edna Regina Silva Pereira, Dr. Israel Guimarães Neto, Prof. Dr. Mauri Felix de Sousa.

II. EMENTA

Estudo das doenças e síndromes mais comuns nas especialidades clínicas e cirúrgicas que comprometem o adulto e o idoso. Diagnóstico, incluindo abordagem semiológica clínica, laboratorial e imaginologia; tratamento e medidas de prevenção e promoção de saúde. Relação médico-paciente. Aspectos éticos, morais, sociais e fisiopatológicos necessários para a formação do médico generalista. Particularidades das apresentações das doenças nos idosos, das síndromes geriátricas, da otimização da prescrição e redução de risco para idosos, da prevenção e promoção para o envelhecimento ativo.Treinamento da prática médica sob supervisão.

III. OBJETIVO GERAL

Treinar o aluno para a abordagem integrada das principais doenças clínicas e cirúrgicas que afetam o adulto e o idoso, com ênfase na prática sob supervisão, garantindo uma visão holística que compreenda diagnóstico, tratamento, prevenção, reabilitação e cuidado.

IV. OBJETIVOS ESPECIFICOS

O aluno deverá durante o rodízio desenvolver conhecimento, habilidades e atitudes:

- ✓ Colher anamnese e realizar exame físico completo nos pacientes que estiverem sob seus cuidados.
- ✓ Solicitar e interpretar os resultados dos exames.
- ✓ Formular hipóteses diagnósticas e fazer o planejamento terapêutico
- ✓ Orientar e implementar medidas de prevenção primária, secundária, terciária e quaternária (prevenção de danos pelas intervenções diagnósticas e terapêuticas)
- ✓ Orientar e discutir as medidas de reabilitação e encaminhar aos membros da equipe multidisciplinar Inter-hospitalar.
- ✓ Transmitir e receber as orientações da equipe multiprofissional, necessárias a cada paciente.
- ✓ Fazer a evolução diária e exame físico dos pacientes que estiverem sob sua responsabilidade
- ✓ Prescrever os pacientes sob a supervisão do médico responsável (residente ou preceptor), conforme a orientação do professor/preceptor.
- ✓ Realizar procedimentos como punções, troca de cânulas de traqueostomia, entubação, acesso venoso central, monitorização, verificação de sondas, drenagem torácica, paracentese, toracocentese, sondagem vesical e nasogástrica.
- ✓ Auxiliar em cirurgias e instrumentação.
- ✓ Realizar pequenas cirurgias, suturas, escleroterapia de varizes, retirada de pontos, curativos, desbridamentos, drenagem de abcessos, anestesia local e bloqueio de pé.

- ✓ Respeitar a autonomia do paciente e os princípios éticos nas tomadas de decisão.
- ✓ Proceder de forma ética, respeitosa e profissional com pacientes e demais membros da equipe de saúde.
- ✓ Reconhecer as manifestações clínicas de um paciente com doença hematológica e identificar os sinais e sintomas para poder diagnosticar estas enfermidades;
- ✓ Identificar um hemograma normal e interpretar as suas alterações mais comuns relacionadas a doenças do sangue assim como aquelas relacionadas a outras patologias;
- ✓ Conhecer a fisiopatologia das doenças hematológicas e municiá-lo com conhecimento para poder tratar as mais comuns;
- ✓ Compreender as bases do tratamento onco-hematológico e reconhecer as complicações mais frequentes e de apresentação na clínica geral dos tratamentos hematológicos;
- ✓ Fornecer a base de conhecimento sobre medicina transfusional;
- ✓ Habilitar o interno para indicar transfusões de hemocomponentes e hemoderivados, assim como reconhecer as suas complicações agudas e crônicas.

V. CONTEÚDO

O conteúdo será ministrado em módulos integrados que contemplam as seguintes áreas do conhecimento médico:

SUBMÓDULO 1 – Cirurgia Torácica e Pneumologia

- ✓ Avaliação da função pulmonar
- ✓ Tabagismo
- ✓ Doenças brônquicas obstrutivas – Asma Brônquica e DPOC
- ✓ Bronquiectasias
- ✓ Doenças Pulmonares Intersticiais
- ✓ Câncer de pulmão
- ✓ Doenças Pleurais

- ✓ Técnica Toracocentese
- ✓ Técnica de traqueostomia
- ✓ Fundamentos de Cir. Torácica

SUBMÓDULO 2 – Cirurgia Vascular e Hematologia

Hematologia e Hemoterapia:

- ✓ Transfusão de sangue e reações trasfusionais
- ✓ Doenças benignas da Hematologia – Anemias e outras citopenias
- ✓ Leucemia Agudas
- ✓ Doenças linfoproliferativas
- ✓ Doenças Mieloproliferativas
- ✓ Falências Medulares
- ✓ Gamopatias monoclonais
- ✓ Insuficiência venosa crônica e varizes; trombose venosa profunda e síndrome pós trombótica;
- ✓ Doença arterial obstrutiva periférica, arterites, insuficiência carotídea extracraniana;
- ✓ Linfedema e erisipelas;
- ✓ Pé diabético;
- ✓ Oclusão arterial aguda, embólica e trombótica;
- ✓ Trauma vascular;
- ✓ Aneurismas
- ✓ Semiologia vascular.

SUBMÓDULO 3 – Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular

Cardiologia:

- ✓ Semiologia Cardiológica / Ciclo cardíaco
- ✓ Eletrocardiograma
- ✓ Bradiarritmias
- ✓ Taquiarritmias
- ✓ Abordagem clínica da ICC (miocardiopatias)
- ✓ Hipertensão Arterial
- ✓ Dislipidemias
- ✓ Abordagem clínica das valvopatias
- ✓ Abordagem clínica da doença coronária
- ✓ Abordagem clínica das afecções da aorta (Aneurismas e Dissecção aórtica)
- ✓ Abordagem clínica dos dispositivos eletrônicos implantáveis (marcapassos e desfibriladores)

- ✓ **Cirurgia Cardiovascular:**
- ✓ Principios e bases da CEC
- ✓ Abordagem cirúrgica das valvopatias
- ✓ Abordagem cirúrgica das coronariopatias
- ✓ Abordagem cirúrgica das afecções da aorta (Aneurismas e Dissecção aórtica)
- ✓ Abordagem cirúrgica dos dispositivos eletrônicos implantáveis (marcapassos e desfibriladores)

SUBMÓDULO 4 – Endocrinologia e Reumatologia

- ✓ Doenças difusas do tecido conjuntivo.

- ✓ Poliartralgia- osteoartrite.
- ✓ Poliartrites crônicas.
- ✓ Anti-inflamatório não hormonal e hormonal.
- ✓ Poliartrites agudas.
- ✓ Síndrome dolorosa difusa.
- ✓ Síndrome do Ombro doloroso.
- ✓ Monoartrites crônicas.
- ✓ Osteoporose.
- ✓ Monoartritesagudas
- ✓ Bócios.
- ✓ Cancer de Tireoide.
- ✓ Hiperparatireoidismo.
- ✓ Sindrome Metabólica.
- ✓ Doenças da Hipofise.
- ✓ Tireoide.
- ✓ Hipófise.
- ✓ Adrenal.
- ✓ Anti-diabeticos orais.
- ✓ Insulinas.
- ✓ Hipolipemiantes.

SUBMÓDULO 5 – Nefrologia e Urologia

- ✓ Andrologia.

- ✓ Tumores urológicos.
- ✓ Disfunções miccionais.
- ✓ Urologia feminina e pediátrica.
- ✓ Trauma urológico.
- ✓ Infecções do trato urinário.
- ✓ Hipertensão arterial.
- ✓ Doença renal crônica.
- ✓ Lesão renal aguda.
- ✓ Doenças genéticas.
- ✓ Glomerulopatias.
- ✓ Litíase renal.
- ✓ Métodos dialíticos.
- ✓ Distúrbios hidroeletrolíticos.
- ✓ Câncer de próstata.
- ✓ Tumores de vias urinárias.

VI. METODOLOGIA

Estágio prático supervisionado em enfermaria, ambulatório, centro cirúrgico e UTI realizado de forma integrada.

Discussões em sessões clínicas, seminários e de artigos científicos.

Aulas e concensos disponibilizados pela plataforma Moodle.

VII. PROCESSOS E CRITERIOS DE AVALIAÇÃO

O processo avaliativo será feito nas esferas institucional, docente e discente.

13-Da avaliação institucional:

h) A avaliação dos cenários de prática do HC- EBSERH deverá ser prenchido em formulário desenvolvido pelo Colegiado INTEGRAR, o qual será disponibilizado a cada aluno pela coordenação do internato por um link do google form, para preenchimento pelo celular. Para cada cenário de prática é necessário um novo acesso.

i) A avaliação institucional pelo teste do progresso seguirá o calendário nacional.

14-Da avaliação dos docentes:

Os alunos devem acessar a área institucional da UFG para realizarem a avaliação dos docentes que participaram das suas atividades de estágio, no período estipulado pela UFG.

15-Da avaliação discente:

m) Avaliação da especialidade:

Cada especialidade deve fornecer duas notas por aluno, as quais serão repassadas para o coordenador do módulo para a composição da nota final do aluno:

a.1) uma nota de conceito global (NCG), conforme o formulário em anexo;

a.2) uma nota prática (NP) que poderá ser obtida através da realização de Minicex, Logbook, prova oral estruturada (tipo OSCE), discussão de caso clínico ou apresentação de seminário.

A nota da especialidade (NEsp) será o resultado da média aritmética:

NEsp = (NCG + NP)/2

a.3) A nota de cada submódulo (NSM) será a média geométrica de cada especialidade do modulo e terá peso de 60% da nota do aluno.

NSM = $\sqrt[n]{= NEsp1\ xNEsp2\ x\ \dots xNEspn}$

n) A composição da nota do módulo (NM) será feita pela média geométrica dos 4 submódulos (NSM) e resultará em

60% da nota do aluno a ser lançada no SIGAA, conforme a seguinte fórmula:

NM = $\left(\sqrt[5]{= NSM1\ xNSM2\ xNSM3\ xNSM4} xNSM5\right) x\ 0{,}6$

o) Avaliação do internato:

c.1) A cada semestre será aplicada uma prova objetiva (PO) de múltipla escolha:

c.1.1) No primeiro semestre (2019-1) o conteúdo será parcial, conforme o que foi estudado pelo aluno. Esta prova terá pelo de 40%.

No primeiro semestre a nota final do aluno será calculada para cada módulo conforme as proporções descritas na fórmula abaixo e a N1 e N2 serão repetidas no SIGAA.

NM + (PO x 0,4) = N1 = N2

c.1.2) No segundo semestre (2019-2) o conteúdo da PO será o anual.

c.2) A prova prática OSCE será realizada no segundo semestre com uma estação referente a cada módulo estudado no ano.

No segundo semestre a média aritmética da prova objetiva e da OSCE representarão 40% da nota do aluno.

NM + [(PO + OSCE)/2] x 0,4) = N1 = N2

VIII. Cronograma

RODIZIO DOS SUBMÓDULOS

Data	Cirurgia Torácica e Pneumologia	Cirurgia Vascular e Hematologia	Cardiologia e Cirurgia Cardíaca	Endocrinologia e Reumatologia	Nefrologia e Urologia
07/01 a 22/01	D1	D2	D3	D4	D5
23/01 a 06/02	D5	D1	D2	D3	D4
07/02 a 21/02	D4	D5	D1	D2	D3
22/02 a 10/03	D3	D4	D5	D1	D2
11/03 a 24/03	D2	D3	D4	D5	D1
25/03 a 07/04	C1	C2	D3	C4	C5
08/04 a 23/04	C5	C1	C2	C3	C4
24/04 a 11/05	C4	C5	C1	C2	C3
12/05 a 26/05	C3	C4	C5	C1	C2
27/05 a 09/06	C2	C3	C4	C5	C1
10/06 a 27/06	B1	B2	B3	B4	B5
28/06 a 13/07	B5	B1	B2	B3	B4
14/07 a 27/07	B4	B5	B1	B2	B3
28/07 a 10/08	B3	B4	B5	B1	B2
11/08 a 25/08	B2	B3	B4	B5	B1
26/08 a 08/09	A1	A2	A3	A4	A5
09/09 a 22/09	A5	A1	A2	A3	A4
23/09 a 06/10	A4	A5	A1	A2	A3
07/10 a 20/10	A3	A4	A5	A1	A2
21/10 a 10/11	A2	A3	A4	A5	A1
Férias Coletivas					

Semana Padrão por Rodízio

SUBMÓDULO 1 – Cirurgia Torácica e Pneumologia

Horário	DOM	SEG	TER	QUAR	QUIN	SEX	SAB
07:00 h	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria
08:30 h		Discussao casos / seminário (equipe)	Cir Torácica Centro Cirúrgico Dr Miguel/ Dr Nelson	Cir Torácica Centro Cirúrgico Dr Miguel/ Dr Nelson	AmbulatorioCirúrgica Torácica Dr. Miguel/ Dr.Reunião Clínica Pneumologia	7:30 h -Reunião Multidisciplinar Doenças Intersticiais *Ambulatório GeralDra.Flavia	
10:00 H					.Visita Pneumologia Geral Dra Maria Auxiliadora /Dra Daniela		
12:00 h		Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	
13:00 h		Discussão de casos e seminários (equipe)	Ambulatório Pneumologia Geral Prof. Dr. Marcelo	Ambulatório Asma Dra Amanda	Ambulatório Pneumologia Geral Dra. Lorena	Livre	

***A partir de abril de 2019**

SUBMÓDULO 2 – Cirurgia Vascular e Hematologia

Cirurgia Vascular

Horário	DOM	SEG	TER	QUAR	QUIN	SEX	SAB
07:00 h	Enfermaria	Evolução e prescrição Aula	Evolução e prescrição	Evolução e prescrição	Evolução e prescrição Aula Visita médica	Evolução e prescrição Dr. Ly	Enfermaria
		VisitaDr. Ly Dr Raja Dr Felipe Dr Kalley	Ambulatório de cir. Vascular geral Dr. Ly	Ambulatório venoso e escleroterapia Dr. Ly	Ambulatório vascular geral Dr. Kalley		
		Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	
		Hemodinâmica procedimentos exames Cirurgia Dr, Raja	Cirurgia arterial Dr.	Cirurgia venosa Dr. Ly	Ambulatório vascular de pós-operatório Dr.	Cirurgia de FAV(fístula arterio venosa) Dr. Ly	
		exames Cirurgia Dr, Raja			Escleroterapia de varizes Pequenas cirurgias Dr. Ly		

Hematologia

Horário	DOM	SEG	TER	QUAR	QUIN	SEX	SAB
07:00 h	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria
07:30 h				** Sessão Clínica			
08:00 h		Enfermaria Hematologia Residentes Dra. Melaine			Enfermaria Hematologia Visita Geral Dra. Yana	Enfermaria Hematologia Residentes Dra. Melaine/ Fernanda	
11:15 h			Amb. FalciformeDra. Luciana Amb. Hemato Geral Dra Fernanda	Ambulatório de Falências Medulares Dra. Fernanda			
12:00 h		Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	
13:00 as 19:00 h		Ambulatório Doenças Mieloproliferativas Prof. Renato Sampaio	Ambulatório Doenças Linfoproliferativas Prof. Renato Sampaio/ Yana	Tempo livre para estudo	Ambulatório Falciforme Dra. Cássia	Livre	

**Ocorre toda primeira quarta-feira de cada mês as 07:30 h Sessão Clínica do Departamento de Clínica Médica.

SUBMÓDULO 3 – Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular (atividades integradas).

Horário	DOM	SEG	TER	QUAR	QUIN	SEX	SAB
07:00 h	Enfermaria Cardiologia	Enfermaria Cardiologia	Enfermaria Cardiologia	Enfermaria Cardiologia	Enfermaria Cardiologia	Enfermaria Cardiologia	Enfermaria Cardiologia
8:00 h			Visita Geral Dr. Salvador Rassi	Reunião Clínica Sala Cardio			
9:00 h				Aula Teórica Dr. João Masson	Aula Teórica Dr. Aguinaldo	Cirurgia Cardíaca Teórico prática Dr. Luiz Brasil	
10:00 h				Ambulatório de doença coronariana	Ambulatório Insuficiência Cardíaca		
12:00 h		Almoço	Almoço	Almoço	Almoço		
17:00 h							

**Ocorre toda primeira quarta-feira de cada mês as 07:30 h Sessão Clínica do Departamento de Clínica Médica.

SUBMÓDULO 4 – Endocrinologia e Reumatologia

Horário	DOM	SEG	TER	QUAR	QUIN	SEX	SAB
07:00 h	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria
				** Sessão Clínica			
		VisitaEndócrino **Todos internos**	Visita reumato **Todos internos**	Seminário da endócrino **Todos os internos**	7:30h Seminário da Reumato e clube de revista - Dra Jozélia **Todos os internos**	Discussão de caso 7:30h Dra Vitalina **Todos os internos**	
		Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	
		Ambulatório de Endócrino Todos internos 13h	Ambulatório de Endócrino Todos internos 13h	Ambulatório Reumato Todos internos Dra Josélia 13h (17A)	Ambulatório de Endócrino 13h	Livre	

**Ocorre toda primeira quarta-feira de cada mês as 07:30 h Sessão Clínica do Departamento de Clínica Médica.

SUBMÓDULO 5 – Nefrologia e Urologia

Nefrologia

Horário	DOM	SEG	TER	QUAR	QUIN	SEX	SAB
07:00 h	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria
07:30 h				** Sessão Clínica			
12:00 as 13:00 h		Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	
13:00 h as 18:00		Ambulatório Dra Edna	Ambulatório Dr Israel	Ambulatório Dra Valéria	Ambulatório Dr Israel		

**Ocorre toda primeira quarta-feira de cada mês as 07:30 h Sessão Clínica do Departamento de Clínica Médica.

Urologia

Horário	DOM	SEG	TER	QUAR	QUIN	SEX	SAB
07:00 h	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria
12:00 as 13:00 h		Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	
13:00 h as 18:00 h		Centro cirúrgico	Pequena cirurgia	Centro cirúrgico	Livre	Ambulatório	

IX. BIBLIOGRAFIABÁSICA E COMPLEMENTAR

Bibliografia Básica

1. GOOLDMAN- CECIL MEDICINA. 25ª ed.,Editora Elsevier, 2018.
2. KASPER DL, FAUCI AL et al. HARRISON: Medicina Interna. 19ª ed., Editora McGraw Hill, 2016.
3. Stephen J. MCPHEE, Maxine A. PAPADAKIS, Michael W. RABOW. CURRENT Medicina Diagnóstico e Tratamento. 53º ed.,Editora McGraw-Hill, 2015.
4. PORTO & PORTO. Clínica Médica na Prática Diária. Editora Guanabara Koogan (GEN), 2016.

Bibliografia Complementar

1. PORTO & PORTO. Semiologia Médica. 7ª ed., Editora Guanabara Koogan (GEN), 2014.
2. CARVALHO RT, PARSONS HA. Manual de Cuidados Paliativos ANCP. 2ªed., Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2012. Disponível para download em aquivo pdf em: http://www.paliativo.org.br/noticias/tag/manual-de-cuidados-paliativos-ancp/
3. LOPES, Antônio Carlos. Tratamento de Clínica Médica. 3ª ed, Editora Roca, 2015.
4. FREITAS EV, PY L. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4ª ed., Editora Guanabara- Koogan (GEN), 2016.
5. AZEVEDO, Luciano César Pontes de / TANIGUCHI, Leandro Utino / LADEIRA, José Paulo. Medicina Intensiva: Abordagem Prática. 3ª ed., Editora Manole, 2017
6. SILVEIRA, D.X. Transtornos relacionados ao uso de drogasem: "Atualização Terapêutica". 20ª Edição. Proto Alegre: Artmed,2001. 1326-1328 pp.
7. ALI, S. A. Dermatoses Ocupacionais. 2ª Edição. São Paulo: Fundacentro, 2009.
8. KASPER, Dennis L; BRAUWALD, Eugene; HAUSER, Stephen; LONGO, Dan; JAMESON, J. Larry; FAUCI, Anthoy S. HARRISON'S Principles of Internal Medicine. 16th Edition. New York: Mc Graw Hill, 2004.

9. PORTO, Celmo Celeno. Exame Clínico - bases para a prática médica. 6ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
10. LOPES, Antônio Carlos. Tratamento de Clínica Medica. 3ª Edição. São Paulo: Roca, 2015. Vol. 2.
11. Tratado de Hematologia. ed. Zago MA, Falcão RP, Pasquini R. Editora Atheneu, São Paulo, 2013.
12. Manual de medicina transfusional. ed. Covas DT, UbialiEM, Santis GC.
13. Medicina Interna de Harrison. ed. Braunwald E, Kasper DL, Longo DL et al. Editora Artmed, São Paulo, 2013, 18a edição.
14. Cecil: Tratado de medicina interna. ed. Goldman L &Ausiello D. Editora Elsevier, São, Paulo, 2009, 23a edição.
15. WHO Classification of Tumours of Haematopoietic and Lymphoid Tissues, Fourth Edition

PLANO DE ENSINO

I. IDENTIFICAÇÃO	
UNIDADE ACADÊMICA**:** Faculdade de Medicina	
CURSO: Medicina	
MÓDULO: Saúde do Adulto e Idoso II	
CARGA HORARIA SEMANAL: 40horas	CARGA HORARIA TOTAL: 440H
ANO/ SEMESTRE: 2019/ 1º e 2º semestres	TURNO: Integral

PROFESSORES/PRECEPTORES:

Coordenador do módulo: Prof. Ly de Freitas Fernandes

SUBMÓDULO 1 - Clínica Médica, Geriatria e UTI

Supervisora do estágio em Clínica Médica/ Geriatria/ Paliativo: Profa. Dra. Elisa Franco de Assis Costa.

Membros do serviço: Dra. Beatriz Lins Galvão de Lima; Profa. Dra. Cacilda Pedrosa de Oliveira; Profa. Dr. Elizeu Fleury Taveira, Dra. Gabriela Cunha Fialho Cantarelli, Dra Graziela Castro M de Moura, Profa. Dra. Isadora Crosara Alves Teixeira, Dra Lanucia Moraes Santana, Dra Marcia Vilela, Dra. Maria Cecília Monteiro, Dr. Ricardo Borges da Silva.

Supervisor do estágio em UTI no HUGO: Profa. Dra. Helena Rezende Silva Mendonça.

Supervisor do estágio em UTI no HGG: Prof. Dr. Marcelo Fouad Rabahi.

Supervisora do estágio em Clínica Médica no HGG: Dra. Claúdia Maria Rassi.

Membros do serviço: Dr. Haroldo Sousa Silva.

SUBMÓDULO 2 – Cirurgia Geral, Cirurgia do Aparelho Digestivo e Técnica Operatória

Supervisor do estágio em Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo: Prof. Dr. Claudemiro Quirenze Júnior.

Membros do serviço: Prof. Félix André S. Penhavel; Prof. Lúcio Kenny Moraes, Prof. Fernando Corrêa Amorim; Prof. Renato Miranda de Melo, Dr Fernando Gonçalves Lima, Dr. Francisco Rebouças Junior, Dr. Thiago Miranda Tredicci.

SUBMÓDULO 3 – Dermatologia, Neurocirurgia e Neurologia

Supervisor do estágio em Dermatologia: Dr. Samir Pereira

Membros do serviço: Profa. Dra Adriana Oliveira Guilarde; Profa. Dra Ana Lúcia Osório Marocolo de Sousa; Profa. Dra Ana Maria Quintero Ribeiro; Profa. Dra Camila de Barros Borges; Profa. Dra Jackeline Gomes Guerra; Prof. Dr.Luiz Fernando Fróes Fleury Júnior; Profa. Dra Mayra Ianhez.

Supervisor do estágio em Neurocirurgia: Prof. Dr. Osvaldo Vilela Filho.

Membros do serviço: Prof. Dr. Rodrigo Alves de Carvalho Cavalcante; Prof. Dr. Wander Nasser Naves; Dr Júlio Cesar.

Supervisor do estágio em Neurologia: Profa. Dra. Denise Sisteroli Diniz

Membros do serviço: Dr. Delson Josê da Silva, Profa. Dra. Helena Rezende Silva Mendonça; Dr. Helio Fernandes; Dr. Luís Antônio de Freitas; Dr. Rogério Gayer; Profa Dra. Taysa Alexandrino Gonsalvez Jubé.

SUBMÓDULO 4 – Coloproctologia e Gastroenterologia

Supervisor do estágio em Coloproctologia: Prof.Dr. José Paulo Teixeira Moreira.

Membros do serviço: Prof. Dr. Helio Moreira Júnior; Prof. Ênio Chaves Oliveira.

Supervisor do estágio em Gastroenterologia: Prof. Dr. Rodrigo Sebba Aires

Membros do serviço: Dr Diogo Henrique Saliba de Souza, Prof. Dr. Joffre Rezende Filho, Prof. Dr. Mauro Bafutto, Dra. Patrícia Souza de Almeida Borges, Dr Rafael de Oliveira Ximenes.

II. EMENTA

Estudo das doenças e síndromes mais comuns nas especialidades clínicas e cirúrgicas que comprometem o adulto e o idoso. Diagnóstico, incluindo abordagem semiológica clínica, laboratorial e imaginologia; tratamento e medidas de prevenção e promoção de saúde. Relação médico-paciente. Aspectos éticos, morais, sociais e fisiopatológicos necessários para a formação do médico generalista. Particularidades das apresentações das doenças nos idosos, das síndromes geriátricas, da otimização da prescrição e redução de risco para idosos, da prevenção e promoção para o envelhecimento ativo. Indicações e princípios básicos dos Cuidados Paliativos.Indicações e cuidado do paciente crítico adulto e idoso em Unidade de Terapia Intensiva. Treinamento da prática médica sob supervisão.

III. OBJETIVO GERAL

Treinar o aluno para a abordagem integrada das principais doenças clínicas e cirúrgicas que afetam o adulto e o idoso, com ênfase na prática sob supervisão, garantindo uma visão holística que compreenda diagnóstico, tratamento, prevenção, reabilitação e cuidado.

IV. OBJETIVOS ESPECIFICOS

O aluno deverá durante o rodízio desenvolver conhecimento, habilidades e atitudes:

- ✓ Colher anamnese e realizar exame físico completo nos pacientes que estiverem sob seus cuidados.
- ✓ Solicitar e interpretar os resultados dos exames.
- ✓ Formular hipóteses diagnósticas e fazer o planejamento terapêutico
- ✓ Orientar e implementar medidas de prevenção primária, secundária, terciária e quaternária (prevenção de danos pelas intervenções diagnósticas e terapêuticas)
- ✓ Orientar e discutir as medidas de reabilitação e encaminhar aos membros da equipe multidisciplinar intra e inter-hospitalar.
- ✓ Transmitir e receber as orientações da equipe multiprofissional, necessárias a cada paciente.
- ✓ Fazer a evolução diária e exame físico dos pacientes que estiverem sob sua responsabilidade.
- ✓ Prescrever os pacientes sob a supervisão do médico responsável (residente ou preceptor), conforme a orientação do professor/preceptor.
- ✓ Realizar procedimentos como punções, troca de cânulas de traqueostomia, entubação, acesso venoso central, monitorização, verificação de sondas, drenagem torácica, paracentese, toracocentese, sondagem vesical e nasogástrica.
- ✓ Auxiliar em cirurgias e instrumentação.
- ✓ Realizar pequenas cirurgias, suturas, retirada de pontos, curativos, desbridamentos, drenagem de abcessos, anestesia

local e bloqueios anestésicos.

- ✓ Respeitar a autonomia do paciente e os princípios éticos nas tomadas de decisão.
- ✓ Proceder de forma ética, respeitosa e profissional com pacientes e demais membros da equipe de saúde.

V. CONTEÚDO

O conteúdo será ministrado em módulos integrados que contemplam as seguintes áreas do conhecimento médico:

SUBMÓDULO 1 - Clínica Médica, Geriatria e UTI

- ✓ A saúde no adulto e os mecanismos de homeostase no envelhecer.
- ✓ Agravos aos sistemas cardiovascular, cerebrovascular, respiratório, gastroeintestinal, genito-urinário, endócrino, hematopoiético.
- ✓ Apresentações atípicas das doenças nos idosos.
- ✓ Doenças infecciosas e parasitárias.
- ✓ Doenças crônicas não transmissíveis.
- ✓ Doenças agudas e agudização de doenças crônicas no adulto e idoso.
- ✓ Solicitação de exames.
- ✓ Interpretação de exames complementares e de imagem.
- ✓ Prescrição médica e otimização terapêutica.
- ✓ Colagenoses.
- ✓ Distúrbios metabólicos.
- ✓ Distúrbios de consciência.
- ✓ Cuidados paliativos.
- ✓ Preparação para a alta hospitalar.

- ✓ Orientação para cuidados de transição.
- ✓ O Paciente Grave / Critérios de Internação em UTI.
- ✓ Insuficiência Respiratória Aguda.
- ✓ Cuidados Iniciais na Sepse Grave e Choque Séptico (EGDT).
- ✓ Outras formas de choque.
- ✓ Distúrbios Eletrolíticos.
- ✓ Distúrbios Ácido Básicos – Interpretação de Gasometria.
- ✓ Arritmias – Bradiarritmias e Taquiarritmias.
- ✓ Insuficiência Renal Aguda – Indicação de Hemodiálise.
- ✓ Princípio de Ventilação Mecânica.
- ✓ COMA.

SUBMÓDULO 2 – Cirurgia Geral, Cirurgia do Aparelho Digestivo e Técnica Operatória

- ✓ Pré e Pós-operatório.
- ✓ Alterações Metabólicas do Trauma.
- ✓ Infecção e Cirurgia.
- ✓ Cicatrização da Ferida Operatória.
- ✓ Hidratação Pós-operatória.
- ✓ Suporte Nutricional.
- ✓ Princípios da Videolaparoscopia.
- ✓ Princípios da Oncologia.
- ✓ Afecções clínicas e cirúrgicas do Sistema Digestório.
- ✓ Afecções cirúrgicas da parede abdominal.

- ✓ Hérnia Hiatal e Doença do Refluxo Gastro-esofágico.
- ✓ Megaesôfago.
- ✓ Colelitíase.
- ✓ Colestase Hepática.
- ✓ Hipertensão Portal.
- ✓ Procedimentos Ambulatoriais.
- ✓ Neoplasia de Esôfago.
- ✓ Neoplasia Gástrica.
- ✓ Neoplasia de Fígado e Vias Biliares.
- ✓ Neoplasia de Pâncreas.
- ✓ Megacolon e megaesôfago chagásico.

SUBMÓDULO 3 – Dermatologia, Neurocirurgia e Neurologia

- ✓ Lesões Elementares.
- ✓ Psoríase e outras autoimunidades.
- ✓ Câncer de Pele e outras lesões tumorais.
- ✓ Eczemas.
- ✓ Hanseníase e outras doenças infecciosas.
- ✓ Dermatites.
- ✓ Manifestações cutâneas de doenças sistêmicas.
- ✓ Além das doenças que se apresentarem sob demanda nos atendimentos.
- ✓ Síndromes Deficitárias Motoras
- ✓ Síndromes 1º e 2º neurônio motor

- ✓ Síndromes Deficitárias Sensitivas
- ✓ Síndromes Medulares
- ✓ Síndromes de Tronco cerebral
- ✓ Punção Lombar
- ✓ Epilepsia;
- ✓ Doenças cerebrovasculares;
- ✓ Cefaléias;
- ✓ Doenças neuromusculares;
- ✓ Doenças infecciosas do SN;
- ✓ Distúrbios do movimento; Hiper e hipocinéticos
- ✓ Distúrbios da consciência/demência;
- ✓ Distúrbios do sono;
- ✓ Doenças desmielinizantes;
- ✓ Traumatismo Cranio-encefálicos,
- ✓ Malformações do Sistema Nervoso
- ✓ Tumores primários e secundários no Sistema Nervoso.
- ✓ Métodos diagnósticos em Neurocirurgia / Neurologia / Neuroendocrinologia
- ✓ Acidente Vascular Encefálico.
- ✓ Hipertensão Intracraniana.
- ✓ Neurites ópticas

SUBMÓDULO 4 – Coloproctologia e Gastroenterologia

Gastroenterologia

- ✓ Doenças pépticas (Gastrites, Úlceras, DRGE)
- ✓ Doenças funcionais do aparelho digestivo.
- ✓ Doenças Intestinais Inflamatórias.
- ✓ Hepatites virais crônicas.
- ✓ Cirrose hepática e suas complicações.
- ✓ Pancreatites agudas e crônicas.
- ✓ Neoplasias colorretais e de canal anal.
- ✓ Urgências colorretais.
- ✓ Doenças orificiais anorretais.
- ✓ Megacolon e megaesôfago chagásico.
- ✓ Tratamento cirúrgico de doença inflamatória intestinal.
- ✓ Obstrução Intestinal.

VI. METODOLOGIA

Estágio prático supervisionado em enfermaria, ambulatório, centro cirúrgico e UTI realizado de forma integrada.

Discussões em sessões clínicas, seminários e de artigos científicos.

Aulas e concensos disponibilizados pela plataforma Moodle.

VII. PROCESSOS E CRITERIOS DE AVALIAÇÃO

O processo avaliativo será feito nas esferas institucional, docente e discente.

16-Da avaliação institucional:

j) A avaliação dos cenários de prática do HC- EBSERH deverá ser preenchido em formulário desenvolvido pelo Colegiado

INTEGRAR, o qual será disponibilizado a cada aluno pela coordenação do internato por um link do google form, para preenchimento pelo celular.Para cada cenário de prática é necessário um novo acesso.

k) A avaliação institucional pelo teste do progresso seguirá o calendário nacional.

17-Da avaliação dos docentes:

Os alunos devem acessar a área institucional da UFG para realizarem a avaliação dos docentes que participaram das suas atividades de estágio, no período estipulado pela UFG.

18-Da avaliação discente:

p) Avaliação da especialidade:

Cada especialidade deve fornecer duas notas por aluno, as quais serão repassadas para o coordenador do módulo para a composição da nota final do aluno:

a.1) uma nota de conceito global (NCG), conforme o formulário em anexo;

a.2) uma nota prática (NP) que poderá ser obtida através da realização de Minicex, Logbook, prova oral estruturada (tipo OSCE), discussão de caso clínico ou apresentação de seminário.

A nota da especialidade (NEsp) será o resultado da média aritmética:

NEsp = (NCG + NP)/2

a.3) A nota de cada submódulo (NSM) será a média geométrica de cada especialidade do modulo e terá peso de 60% da nota do aluno.

NSM = $\sqrt[n]{= NEsp1xNEsp2x \dots xNEspn}$

q) A composição da nota do módulo (NM) será feita pela média geométrica dos 4 submódulos (NSM) e resultará em 60% da nota do aluno a ser lançada no SIGAA, conforme a seguinte fórmula:

NM =$\left(\sqrt[4]{= NSM1\ xNSM2\ xNSM3\ xNSM4}\right)x\ 0{,}6$

r) Avaliação do internato:

c.1) A cada semestre será aplicada uma prova objetiva (PO) de múltipla escolha:

c.1.1) No primeiro semestre (2019-1)o conteúdo será parcial, conforme o que foi estudado pelo aluno. Esta prova terá pelo de 40%.

No primeiro semestre a nota final do aluno será calculada para cada módulo conforme as proporções descritas na fórmula abaixo e a N1 e N2 serão repetidas no SIGAA.

NM + (PO x 0,4) = N1 =N2

c.1.2) No segundo semestre (2019-2)o conteúdo da PO será o anual.

c.2) A prova prática OSCE será realizada no segundo semestre com uma estação referente a cada módulo estudado no ano.

No segundo semestre a média aritmética da prova objetiva e da OSCE representarão 40% da nota do aluno.

NM + [(PO + OSCE)/2] x 0,4) = N1 = N2

VIII. Cronograma

RODIZIO DOS SUBMÓDULOS

Data	Clínica Médica e UTI	Cirurgia Geral, Do Aparelho Digestivo e Técnica Operatória	Dermatologia, Neurocirurgia e Neurologia	Coloproctologia e Gastroenterologia
07/01 a 25/01	C1	C2	C3	C4
26/01 a 13/02	C4	C1	C2	C3
14/02 a 05/03	C3	C4	C1	C2
06/06 a 24/03	C2	C3	C4	C1
25/03 a 12/04	D1	D2	D3	D4
13/04 a 03/05	D4	D1	D2	D3
04/05 a 21/05	D3	D4	D1	D2
22/05 a 09/06	D2	D3	D4	D1
10/06 a 28/06	A1	A2	A3	A4
29/06 a 17/07	A4	A1	A2	A3
18/07 a 05/08	A3	A4	A1	A2
06/08 a 25/08	A2	A3	A4	A1
26/08 a 13/09	B1	B2	B3	B4
14/09 a 02/10	B4	B1	B2	B3
03/10 a 20/10	B3	B4	B1	B2
21/10 a 10/11	B2	B3	B4	B1
Férias Coletivas				

Semana Padrão por Rodízio

SUBMÓDULO 1 - Clínica Médica E UTI
No HC UFG e HUGO*

Horário	DOM	SEG	TER	QUAR	QUIN	SEX	SAB
07:00 as 10:00 h	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria
10:00 as 12:00 h		Visita enfermaria Dra. Graziela Dr. Eliseu	Visita enfermaria Dr. Ricardo Dra. Marcia	Visita enfermaria Dra Elisa Dra Gabriela	Visita enfermaria Dra Lanucia Dra Cacilda	Visita enfermaria Dra. Beatriz Dra. Maria Cecília	Visita enfermaria
12:00 as 13:00 h		Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	
13:00 as 15:00 h		Ambulatório Cuidados Paliativos Dr. Ricardo	Ambulatório Geriatria Dra. Graziela	Ambulatório Clínica Médica Dra. Talita	Ambulatório Geriatria Dra. Graziela	Livre	
15:00 as 17:00 h		Ambulatório Cuidados Paliativos Dr. Ricardo	Enfermaria Geriatria Dra. Elisa	Ambulatório Clínica Médica Dra. Talita	Ambulatório Geriatria Dra. Graziela	Livre	

* Plantões semanais na UTI das 07:00 as 19:00 h com 2 horas para almoço.

No HGG

Horário	DOM	SEG	TER	QUAR	QUIN	SEX	SAB
07:00 h	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria
09:00 h		Visita Dr Haroldo	Visita Dr Haroldo	Visita Dr Haroldo	Visita Dr Haroldo	Visita Dr Haroldo	
11:15 h					Ambulatório Dra Cláudia		
13:00 as 19:00 h		UTI*	UTI*	UTI*	UTI*	UTI*	

*****O HGG possui 3 UTIs e cada aluno ficará em uma em regime de plantão, sendo que quando houver 4 alunos, um será liberado em uma tarde,conforme escala estabelecida em anexo.

SUBMÓDULO 2 –Cirurgia Geral, Cirurgia do Aparelho Digestivo e Técnica Operatória Integrado

Horário	DOM	SEG	TER	QUAR	QUIN	SEX	SAB
07:00 h	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria
07:30 h ao 12:00 h		Centro Cirúrgico Dr. Fernando Amorim Dr. Fernando Gonçalves	Visita Todo Staff	Centro Cirúrgico Dr. Claudemiro Dr. Thiago	Visita Todo Staff	Centro Cirúrgico Dr.Francisco Dr. Fernando Amorim	
08:00h						Reunião do Grupo de Fígado Dr Claudemiro Dr. Lucio	
12:00 as 13:00 h		Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	
		Ambulatório Dr. Fernando Gonçalvez / Pequenas Cirurgias	Ambulatório Dr. Thiago	Ambulatório Dr. Fernando Gonçalvez / Pequenas Cirurgias	Ambulatório Dr. Francisco	Ambulatório Dr. Fernando Amorim / Pequenas Cirurgias	
14:00 h as 18:00 h		Centro Cirúrgico Dr. Fernando Gonçalvez				Centro Cirúrgico Dr. Fernando Gonçalvez	

*****A TO tem atividades integradas no rodízio.

SUBMÓDULO 3 – Dermatologia, Neurocirurgia e Neurologia (em 2019 uma semana ficará para dermatologia e a outra ficará com parte da turma na neurocirurgia e outra na neurologia, conforme anexo, devido aos ajustes do curriculo**).**

Dermatologia

Horário	DOM	SEG	TER	QUAR	QUIN	SEX	SAB
07:00 h		Ambulatório Dermatopediatria e Doenças genéticas Dra	Ambulatório Psoríase Dra	Ambulatório Dermatoses agudas Dr Samir	Ambulatório Tumores Dr Samir	Ambulatório Dermatoses agudas Dr Samir	
09:00 h		Ambulatório Dermatopediatria e Doenças genéticas Dra	Ambulatório Psoríase Dra	Ambulatório Dermatoses agudas Dr Samir	Ambulatório Tumores Dra	Ambulatório Dermatoses agudas Dr Samir	
12:00 h		Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	
13:00 h		Ambulatório Dermatologia Geral Dra	Ambulatório Dermatite Atópica Dra	Ambulatório Dermatologia Geral Dr	Cirurgia dermatológica Dr Samir	Ambulatório Hanseníase Dr	

Neurocirurgia

Horário	DOM	SEG	TER	QUAR	QUIN	SEX	SAB
06:30 h	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria
07:15 h		Reunião Geral Nucleo Neurociências Todos NC		Reunião Neurorradiologia	Aula Neuroanatomia	Reunião Neuropatologia (quinzenal)	
08:15 h		Ambulatório Dr Osvaldo Dr Wander			Ambulatório Dr Wander	Ambulatório Dr Rodrigo	
12:00 as 13:00 h		Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	
13:00 as 19:00 h		CC	CC	CC	CC	CC	

Neurologia

Horário	DOM	SEG	TER	QUAR	QUIN	SEX	SAB
07:00 h	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria
08:00 h	Enfermaria	Ambulatorio Neuroimuno Dra Denise	Avaliação de Enfermaria Dra Helena	Sessão Clínica do Departamento Clínica Médica**	Visita Enfermaria Dra Denise	Ambulatorio Epilepsia Dr Hélio Fernandes	Enfermaria
11:00 h		Ambulatorio Neuroimuno Dra Denise	Visita Geral do Serviço		Visita Enfermaria Dra Denise	Ambulatorio Epilepsia Dr Hélio Fernandes	
12:00 h		Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	
13:00 h		Livre	Ambulatorio Neurovascular Dr Luís Antônio	Ambulatorio Neurouscular Dr Rogério Gayer	Ambulatorio Neuroimuno Dra Taysa	Ambulatorio Neuro geral Dr Hélio Fernandes	
15:00 h		Livre	Ambulatorio Neurovascular Dr Luís Antônio	Ambulatorio Neurouscular Dr Rogério Gayer	Ambulatorio Neuro geral Dr Hélio Fernandes	Ambulatorio Neuro geral Dr Hélio Fernandes	

****** Ocorre toda primeira quarta-feira de cada mês as 07:30 h Sessão Clínica do Departamento de Clínica Médica.

SUBMÓDULO 4 – Coloproctologia e Gastroenterologia

Coloproctologia

Horário	DOM	SEG	TER	QUAR	QUIN	SEX	SAB
07:00 h		Centro Cirúrgico Dr. José Paulo Dra. Noêmia Ou Colonoscopia Dr. Leonel	Aula	Centro Cirúrgico Dr. Ou Colonoscopia Dr.	Visita Enfermaria Dr. Ayri Dr. José Paulo.	Centro Cirúrgico Dr.	
08:30 h			Visita Todo Staff				
09:00 h			Ambulatório Dr.	Ambulatório Dr.	Ambulatório Dr. José Paulo	Ambulatório Dr.	
09:30 h			Colonoscopia/ Manometria/ Dr.		Colonoscopia		
12:00 h		Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	
13:00 h as 17:30 h			Ambulatório Dr.		Ambulatório Dr. ou Centro Cirúrgico Dr.	Ambulatório Dr.	

Gastroenterologia

Horário	DOM	SEG	TER	QUAR	QUIN	SEX	SAB
07:00 h	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria
07:30 h				** Sessão Clínica			
08:15 h			Livre		Livre	Visita da Gastro	
12:00 as 13:00 h		Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço
13:30 as 19:00 h		Ambulatório C Dr.	Ambulatório B Dr.			Ambulatório C Dr.	Ambulatório C Dr.

**Ocorre toda primeira quarta-feira de cada mês as 07:30 h Sessão Clínica do Departamento de Clínica Médica.

IX. BIBLIOGRAFIABÁSICA E COMPLEMENTAR

Bibliografia Básica

1. GOOLDMAN- CECIL MEDICINA. 25ª ed.,Editora Elsevier, 2018.
2. KASPER DL, FAUCI AL et al. HARRISON: Medicina Interna. 19ª ed., Editora McGraw Hill, 2016.
3. Stephen J. MCPHEE, Maxine A. PAPADAKIS, Michael W. RABOW. CURRENT Medicina Diagnóstico e Tratamento. 53º ed.,Editora McGraw-Hill, 2015.
4. PORTO & PORTO. Clínica Médica na Prática Diária. Editora Guanabara Koogan (GEN), 2016.
5. BURIHAN, Emil; RAMOS, Rudge. Condutas em cirurgia. 1ª Edição. São Paulo: Atheneu, 2001.
6. FREIRE, Evandro. Trauma: Cirurgia do Século. 1ª Edição. São Paulo: Atheneu, 2001.
7. GOFFI, Fábio Schmidt. et al. Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnica da cirurgia. 4ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
8. LIGHT, Richard W. Doenças da Pleura. 3ª Edição. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

Bibliografia Complementar

1. PORTO & PORTO. Semiologia Médica. 7ª ed., Editora Guanabara Koogan (GEN), 2014.
2. CARVALHO RT, PARSONS HA. Manual de Cuidados Paliativos ANCP. 2ªed., Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2012. Disponível para download em aquivo pdf em: http://www.paliativo.org.br/noticias/tag/manual-de-cuidados-paliativos-ancp/
3. LOPES, Antônio Carlos. Tratamento de Clínica Médica. 3ª ed, Editora Roca, 2015.
4. FREITAS EV, PY L. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4ª ed., Editora Guanabara- Koogan (GEN), 2016.
5. AZEVEDO, Luciano César Pontes de / TANIGUCHI, Leandro Utino / LADEIRA, José Paulo. Medicina Intensiva: Abordagem Prática. 3ª ed., Editora Manole, 2017
6. SAAD JR, Roberto; XIMENES NETO, Manoel; CARVALHO, Walter Roriz de. Cirurgia Torácica Geral. 1ª Edição. São Paulo: Atheneu, 2006.
7. TOWNSEND, Courtney C; MATTOX, Kennedy L; BEAUCHAMP, R. Daniel. SABISTON -Tratado de cirurgia bases biológicas da prática cirúrgica moderna 17ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2008.

8. ROCHA, José Joaquim Ribeiro. Coloproctologia Princípios e Práticas. 1ª Edição. São Paulo: Atheneu, 2011.
9. HARLAN, B.J.; STARR, A.; HARWIN, F.M. Manual Ilustrado de Cirurgia Cardíaca. 1ª Edição. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.
10. SAVASSI-ROCHA, Paulo Roberto; FAHEL, Edvaldo. Abdome agudo: Não Traumatico. 1ª Edição. Rio de Janeiro:Med Book, 2008.
11. Rasslan S; Gama-Rodrigues JJ, Machado MC. Clínica Cirúrgica. Ed Manole. 1ª edição. 2 Volumes. 2008.

Anexos:
Anexo 2

Avaliação de Conceito Global Disciplina de Clínica Médica

6º Ano

Mini-Avaliação Clínica (Mini-Cex) – Departamento de Clínica Médica

Marcar com X no ( ) correspondente. Preencher com letra de forma os espaços em branco.

Aluno
Queixa Principal/Dx: _____
Especialidade:_____

Tipo de avaliador: Professor ☐, Preceptor (☐, Residente ☐).
Cenários: Ambulatório ☐), Enfermaria ☐), Emergência☐, Centro Cirurgico ☐ Outro.
Tipo de avaliação: Caso novo ( ), Retorno ( ), Internado ( ). Complexidade: Baixa ( ), Média ( ), Alta ( ).
Foco: Coleta de dados (1), Exame Físico (2), Raciocínio Clínico (4), Tratamento (5) e Orientação (6) .

Habilidades a serem avaliadas	insatisfatório					satisfatório			excelente		Não observado
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1. **Habilidade na entrevista médica:** Facilita ao paciente contar sua história, direciona efetivamente as questões para obter informações necessárias, adequadas e precisas, responde apropriadamente ao afeto e mensagens não verbais.											
2. **Habilidade no exame físico:** Segue uma sequencia lógica e eficiente, se direciona ao problema utilizando passos de triagem/ diagnóstico de forma balanceada, informa o paciente, é sensível ao conforto do paciente e demonstra modéstia.											
3. **Qualidades humanísticas / Profissionalismo:** Demonstra respeito, compaixão e empatia, transmite confiança, atende às necessidades de conforto do paciente, demonstra modéstia e respeita informações confidenciais.											
4. **Raciocínio clínico:** Ordena seletivamente, executa em levantamento diagnóstico apropriado, considera risco e benefícios.											
5. **Habilidade de orientação:** Explica racionalmente os exames e tratamento propostos, obtém o consentimento do paciente, orienta e aconselha com relação a conduta.											
6. **Organização Eficiência:** Prioriza, é oportuno e sucinto.											

7. **Competência Clínica Geral:** Demonstra raciocínio, capacidade de síntese, é atencioso e demonstra efetividade e eficiência.											
Nota final = Media das habilidades avaliadas											

☐☐ ☐☐

Tempo de observação (em minutos) **Tempo de feedback(em minutos)**

Marque o nível de satisfação com a realização do Mini-Cex, sendo 1 indiferente e 10 muito satisfeito										
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**
Aluno										
Examinador										

Recebeu treinamento para realizar esta avaliação? Não ☐ Sim ☐ Pessoalmente ☐ Outros ☐

Assinatura do aluno:_____

Assinatura do avaliador:_____Data:____/____/_____

Comentários:

Anexo 3

AVALIAÇÃO DE CONCEITO GLOBAL

SERVIÇO :_____

*PERÍODO:*_____/_____/_____ *a* _____/_____/_____

ALUNO: _____

	Enfermaria	Ambulatório	Observação
Atitude (3,0)			
Foi assíduo e pontual**(0,6)**			
Teve compromisso com o paciente**(0,6)**			
Demonstrou responsabilidade**(0,6)**			
Teve postura ética e respeitosa (com o paciente, colegas e professores) **(0,6)**			
Demonstrou iniciativa e interesse **(0,6)**			
Habilidade (4,0)			
Realizou avaliação semiológica adequada (história e exames físico) **(0,8)**			
Teve boa relação medico paciente **(0,8)**			
Formulou hipóteses diagnóstica corretas**(0,8)**			
Solicitou e interpretou exames complementares **(0,8)**			
Estabeleceu terapêutica adequada **(0,8)**			

Conhecimento (3,0)			
Demonstrou conhecimento básico**(0,8)**			
Demonstrou estudo e preparação prévia **(0,7)**			
Buscou novos conhecimentos **(0,8)**			
Buscou pesquisa científica (fontes confiáveis) **(0,7)**			
TOTAL **N.Enfermaria + N. Ambulatório/2**			

Anexo 4

LOGBOOK de Procedimentos 6º Ano

Aluno:_____ **Turma:**_____

Rodízio: _____ **Período:** ___/___/___ **a** ___/___/___.

DATA	PRONTUÁRIO	INICIAIS PACIENTE	CENÁRIO	PROCEDIMENTO	ASS PRECEPTOR/SUPERVISOR

Anexo 5 Frequência da Disciplina de Clínica Médica 6º Ano

Aluno:_____

Turma:_____**Rodízio:** _____

Período: ___/___/___ a ___/___/___.

Nº	DIA/MÊS	ENTRADA (H)	ASSINATURA PRECEPTOR	SAÍDA (H)	ASSINATURA PRECEPTOR
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					