



Universidade Federal
da Grande Dourados

UFGD - UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
FCS - FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE MEDICINA

Atualizado – 25/07/2019 7:00hs

MANUAL DO INTERNATO UFGD
QUINTO ANO 2019/2

Julho / 2019

PROF. THIAGO PAULUZI JUSTINO	COORDENADOR DO CURSO DE MEDICINA
PROF. PAULO ROBERTO BERTOLETTO	PRESIDENTE DA COMISSÃO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO COES
PROF. SILVIA APARECIDA OESTERREICH	DIRETORA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - FCS

- **RESPONSÁVEIS PELOS INTERNOS EM CADA GRANDE ÁREA:**

ÁREA	PROFESSOR COORDENADOR
SAÚDE DO ADULTO	Prof. Maurílio Golineli
CIRURGIA	Prof. Paulo Roberto Bertoletto
CLÍNICA MÉDICA	Prof. Hermeto Paschoalick
SAÚDE RURAL E INDÍGENA	Prof. Waldno Lucena
MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE	Prof. Patrícia Vandira
PEDIATRIA	Prof. Paulo de Oliveira
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA CIRURGIA	Prof. Majid Ghadie
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA CLÍNICA MÉDICA	Prof. Hermeto Paschoalick
SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA	Prof. Sidney Lagrosa Garcia
PSIQUIATRIA / SAÚDE DO ADULTO	Prof. Thiago Pauluzi Justino

SUMÁRIO

Apresentação.....	4
1-Conceito	6
2-Objetivos	6
3-Duração e Carga Horária	7
4-Organização e Supervisão do Internato.....	8
5- Reestruturação do internato da UFGD	11
5.1 Estágio supervisionado em Saúde do Adulto	11
5.2 Estágio supervisionado em Saúde da Mulher e da Criança	12
5.3 Estágio supervisionado em Saúde Rural e Indígena.....	12
5.4- Estágio supervisionado em Medicina de Urgência e Emergência	13
5.5 - Estágio supervisionado em Medicina de Família e Comunidade.....	14
5.6 Internato Ativo.....	14
6 – Frequência.....	15
7 - Avaliação do Estágio Supervisionado (Internato)	16
8 – Distribuição dos campos de estágio do internato da UFGD.....	18
9. Áreas de Internato e Local de Atuação	19
10 - Estágio Supervisionado em Clínica Médica.....	23
11- Estágio Supervisionado em Medicina de Família e Comunidade.....	28
12- Estágio Supervisionado em Pediatria.....	34
13- Estágio Supervisionado em Cirurgia.....	41
14- Anexos.....	47

Apresentação

A formação em Medicina incluirá, como etapa integrante da graduação, o estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de internato, sob supervisão, em serviços próprios, conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, conforme previsto no art. 12 da Lei no 12.871, de 22 de outubro de 2013.

O Internato tem duração de 24 meses e inclui aspectos essenciais nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Psiquiatria e Medicina de Família e Comunidade, incluindo atividades no primeiro, segundo e terceiros níveis de atenção em cada área. Estas atividades são eminentemente práticas e a carga horária teórica é inferior a 20% do total por estágio. O Internato, ou Estágio Supervisionado, representa o momento de aprofundamento das práticas profissionais vivenciadas desde o início do curso, agora com grau maior de autonomia e capacidade de articulação dos diferentes arranjos tecnológicos do trabalho do médico, em diferentes contextos.

O presente manual tem por objetivo apresentar o programa de Internato de 2019/1, o qual segue as diretrizes curriculares de 20 de junho de 2014 e o novo Projeto Político Pedagógico do curso de Medicina da UFGD de 2018. A construção do Internato do curso de Medicina da UFGD vem ocorrendo de maneira dinâmica, através de reuniões contínuas com corpo discente e docente, sendo discutida e debatida nos órgãos colegiados da instituição. O grande objetivo da Direção da Faculdade e da Coordenação de Curso é formar médicos capazes de praticar a medicina de forma responsável, tecnicamente qualificado e com fortes princípios humanísticos e éticos. No processo pedagógico de organização do Estágio Supervisionado buscou-se a humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada e optou-se por um currículo que pretende priorizar o desenvolvimento de habilidades, competências e atitudes, além de uma capacidade de reflexão e atuação ética em relação a esse aprendizado.

O interno deverá atuar nos vários cenários de atenção a saúde (primária, secundária e terciária) existente no Sistema Único de Saúde, servindo-se para isso do Hospital Universitário e das várias unidades da Rede de Saúde do município as quais foram firmados convênios como: Hospital da Vida, UPA, SAMU, Unidades Básicas de Saúde e Hospital da Missão Indígena. No novo formato do Internato foi intensificada a formação na área de urgência e emergência médica, a fim de capacitar o futuro médico

com as habilidades e competências necessárias ao atendimento de paciente com patologias graves. Também procurou dar uma atenção especial na área de formação em Atenção Básica no atendimento da Medicina de Família e Comunidade, na área de Medicina Intensiva, e na área de Psiquiatria.

As avaliações práticas durante o internato serão através do OSCE (Objective Structured Clinical Examination), um método bastante utilizado nos últimos anos para avaliação de habilidades médicas nas principais escolas médicas do país e do mundo.

O curso foi avaliado pelo MEC em 2017 apresentando um resultado excelente, atingindo o conceito 4 (Muito Bom) em uma escala de 1 a 5, colocando-o entre os melhores do país. No item de Estágio Supervisionado apresentou a nota máxima, fato o qual sinaliza que as mudanças realizadas nos últimos anos no internato foram fundamentais para melhora da qualidade e consolidação plena do curso. Também temos acompanhado com satisfação e orgulho as aprovações dos acadêmicos do curso nas melhores residências médicas do país.

Bom ano a todos, um grande abraço e bom aprendizado,

Prof. Thiago Pauluzi Justino
Coordenador do Curso de Medicina da UFGD

“Nós somos aquilo que fazemos repetidamente.

Excelência, então, não é um modo de agir, mas um hábito.”

Aristóteles

1 - Conceito

"A Medicina é a ciência da incerteza e a arte da probabilidade"

Sir. William Osler

A formação do médico incluirá como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório de treinamento em serviço, em regime de internato, em serviços próprios ou conveniados, e sob a supervisão direta dos docentes da própria Escola/Faculdade. A carga horária mínima do estágio curricular deverá atingir 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Medicina proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

2 - Objetivos

- Formação generalista, humanista, crítica e reflexiva com atitude ética, consciência e responsabilidade social e compromisso com a cidadania;
- Desenvolver a habilidade de comunicação valorizando a relação médico paciente;
- Atuar frente às doenças mais prevalentes nas grandes áreas da Medicina nos níveis de atenção primário, secundário e terciário, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde na perspectiva da integralidade da assistência, como promotor da saúde;
- Capacidade para atuar em pesquisas com vistas ao desenvolvimento da própria capacidade de aprender a aprender, ou seja, ao processo de formação permanente e à contribuição para o conhecimento técnico- científico na área;
- Possibilitar a prática da assistência integrada, e a capacidade de atuação em equipe de saúde multiprofissional.

3 - Duração e Carga horária

- **TOTAL: 24 MESES (DOIS ANOS)**
- **4 SEMESTRES**
- **CARGA HORÁRIA TOTAL: 4.032H**
- **A Carga horária do Estágio Supervisionado deve respeitar a disposições contidas na Lei 11.788/08 conforme deliberado na Comissão de Estágio Supervisionado. No âmbito da UFGD a regulamentação acerca da carga horária de estágio supervisionado também foi tratada pela Resolução 176, de 18 de dezembro de 2015, que estabelece que a jornada de atividades de estágio supervisionado será de 8 horas diárias observando-se o limite de 40 horas semanais nos termos da Lei nº 11.788/2008.**
- A Resolução CES/CNE/MEC nº 3, de 20 de junho de 2014, que institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina possibilita que a jornada semanal de prática de estágio compreenda até 12 horas diárias de plantão, desde que observada as 40 horas semanais. Assim dispõe o artigo 24, § 10, da referida Resolução, *verbis*:

Art. 24. A formação em Medicina incluirá, como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de internato, sob supervisão, em serviços próprios, conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, conforme previsto no art. 12 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

(...)

§ 10. Para o estágio obrigatório em regime de internato do Curso de Graduação em Medicina, assim caracterizado no Projeto Pedagógico de Curso (PPC), **a jornada semanal de prática compreenderá períodos de**

plantão que poderão atingir até 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.

Carga Horária Por Estágio Supervisionado:

Área de Estágio	Carga Horária	ANO
Cirurgia	504h	Quinto
Clínica	504h	Quinto
Pediatria	504h	Quinto
Medicina de Família e Comunidade	504h	Quinto
Saúde Rural e Indígena	480h	Sexto
Saúde da Mulher e da Criança	480h	Sexto
Saúde do Adulto	480h	Sexto
Urgência e Emergência	(480h + 96horas/internato)	Sexto
Internato Ativo	96h (Urgência)	Sexto
TOTAL	4.032h	

4 - Organização e Supervisão do Internato

O acadêmico ao realizar o estágio deverá ter a supervisão e orientação dos docentes e/ou preceptores e dos coordenadores de estágio que deverão orientar e fiscalizar as atividades práticas de ensino. Tais atores do processo de aprendizagem participam do processo de execução do estágio, cuja regulamentação e orientação normativa é realizada pela Comissão de Estágio Supervisionado (COES) e outros órgãos da UFGD (Faculdade de Ciências da Saúde). Conforme estabelecidos artigos 12 a 17 da Resolução 156/2013, *verbis*:

CAPÍTULO III

DA COORDENAÇÃO DO INTERNATO

Art. 12. O **Coordenador do Internato**, indicado pela Comissão de Estágio Supervisionado (COES) e referendado pelo Conselho Diretor da FCS/UFGD, é o responsável pela administração dessa atividade e deve ser professor do

quadro efetivo da instituição, lotado na própria FCS.

Art. 13. Compete ao Coordenador do Internato exercer as seguintes atribuições:

I – Convocar e presidir as reuniões da Comissão de Estágio Supervisionado (COES);

II – Manter atualizadas as informações e os arquivos de documentos relativos ao acompanhamento e ao desenvolvimento do Internato;

III – Promover a articulação entre a COES, a Comissão Permanente de Apoio Pedagógico ao Curso e o Conselho Diretor da FCS/UFGD, visando aprimorar as atividades do Internato e dirimir eventuais dúvidas no cumprimento das normas;

IV – Informar periodicamente o Coordenador do Curso de Medicina sobre o desenvolvimento do Internato:

V – Elaborar relatório anual das atividades da Comissão de Estágio Supervisionado e encaminhá-lo ao Coordenador do Curso de Medicina;

VI – Promover a articulação entre a FCS/UFGD e os serviços de saúde visando aperfeiçoar o processo de formação e qualificação dos alunos;

VII – Auxiliar administrativamente, quando necessário, o Orientador e o Supervisor no processo de avaliação das atividades do Internato, de acordo com o previsto nos planos de ensino e articulando-se com as demais instâncias da FCS/UFGD.

CAPÍTULO IV

DA ORIENTAÇÃO DO INTERNATO

Art. 14. Os **Orientadores do Internato** são responsáveis pelo **acompanhamento didático pedagógico dos alunos** durante a realização dessa atividade, devendo ser professores do quadro efetivo da instituição, lotados na FCS.

Art. 15. Compete aos Orientadores do Internato exercer as seguintes atribuições:

I – Acompanhar a frequência dos alunos, cujo controle cabe aos Preceptores;

II – Encaminhar os controles de frequência dos alunos ao Coordenador do Internato, para conhecimento e arquivo;

III – Assinar os relatórios das atividades dos alunos, como ato comprobatório da Orientação, e encaminhá-los ao Coordenador do Internato para conhecimento e arquivo;

IV – Realizar as avaliações de aprendizagem dos alunos, sendo solicitada a participação do Preceptor e de acordo com o estabelecido pelo Conselho Diretor da FCS e o disposto nos planos de ensino;

V – Encaminhar ao Coordenador do Internato, para conhecimento e arquivo, os resultados das avaliações de aprendizagem;

VI – Lançar no SIGECAD os conceitos obtidos pelos alunos;

VII – Informar, sempre que solicitado, o Coordenador do Internato sobre o desenvolvimento das atividades do Internato.

CAPÍTULO V

DA SUPERVISÃO DO INTERNATO

Art. 16. Os **Supervisores do Internato** são profissionais lotados nos serviços de saúde nos quais as atividades do Internato se desenvolvem e são os responsáveis, nesses serviços de saúde, **pelo acompanhamento dos alunos durante o desenvolvimento das atividades do Internato.**

Parágrafo Único. Para os fins desse Regulamento, o **Supervisor do Internato é denominado Preceptor.**

Art. 17. Compete aos Preceptores exercer as seguintes atribuições:

I – Supervisionar diretamente os alunos nas atividades do Internato em sua área, acompanhando-os em todas as etapas;

II – Verificar a pontualidade e controlar a frequência dos alunos;

III – Auxiliar os alunos na resolução de problemas de natureza ética, surgidos durante o treinamento;

IV – Participar das avaliações de aprendizagem dos alunos, conforme solicitação do Orientador;

5 - Reestruturação do internato da UFGD

A fim de atender as novas diretrizes curriculares do curso de Medicina da Resolução no 3, de 20 de junho de 2014 (*) o Estágio Supervisionado da UFGD foi readequado, através de de várias reuniões envolvendo a Coordenação de Curso, Direção da Faculdade, docentes e discentes. **As diretrizes orientam que no mínimo 30% (trinta por cento) da carga horária prevista para o internato médico da graduação em Medicina deverá ser desenvolvido na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS**, respeitando-se o mínimo de dois anos deste internato. Nas atividades do regime de internato dedicadas à Atenção Básica e em Serviços de Urgência e Emergência do SUS, **deve predominar a carga horária dedicada aos serviços de Atenção Básica** sobre o que é ofertado nos serviços de Urgência e Emergência.

O processo de reestruturação do internato da UFGD levou em conta as demandas efetivas de natureza econômica, social, cultural, política e ambiental da região. Além de adequar o programa as novas diretrizes curriculares dos cursos de medicina atendendo a legislação, as mudanças tiveram como objetivo principal melhorar o processo de formação dos acadêmicos de medicina da UFGD. Foram analisados dados do teste de progresso, ouvido alunos, egressos e docentes, buscando melhorar o processo de formação prática dos alunos, ampliando os cenários nas Redes de Atenção à Saúde do Município.

No processo pedagógico de organização do Estágio Supervisionado buscou-se a humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada. Optou-se por um currículo que pretende priorizar o desenvolvimento de habilidades, competências e atitudes, além de uma capacidade de reflexão e atuação ética em relação a esse aprendizado. O estágio de Saúde da Mulher e da Criança integrou as áreas de Ginecologia-Obstetrícia e Pediatria. A Saúde do Adulto, a Clínica Médica, Cirurgia e a Psiquiatria. A Medicina de Urgência e Emergência integrou áreas de Clínica médica, Cirurgia, e buscou considerar interfaces do cuidado pré-hospitalar através do estágio no SAMU e também os cuidados em unidade de atendimento intensivo UTI. Toda preceptoria exercida por profissionais do serviço de saúde terá supervisão de docentes da UFGD. Eles também estão encarregados de supervisionar a preceptoria exercida por profissionais dos serviço de saúde em que os alunos realizarão seus estágios.

5.1 Estágio supervisionado em Saúde do Adulto

O estágio em Saúde do Adulto foi construído considerando a integralidade e interdisciplinaridade, e divide-se em Psiquiatria, Clínica Médica e em Clínica Cirúrgica. A implementação da Psiquiatria/Saúde Mental no internato da UFGD vem ao encontro com o momento de mudanças curriculares, visto que cada vez mais tem discutido seu papel na formação do médico e sua inserção no curso de graduação de Medicina. Entende-se hoje a Psiquiatria/Saúde Mental como uma das grandes áreas da Medicina e não apenas como uma de suas especialidades. A sua importância em termos de saúde pública é notória, o que justifica a ampliação da carga horária durante a formação. Também é importante destacar seu papel no desenvolvimento da aquisição de habilidades de comunicação social nos alunos, e também no desenvolvimento de elementos psíquicos, afetivos e cognitivos necessários à adoção de uma postura humanística no contato com o sofrimento humano.

5.2 Estágio supervisionado em Saúde da Mulher e da Criança

O estágio em Saúde da Mulher e da Criança divide-se em Saúde da Mulher (Ginecologia e Obstetrícia) e Saúde da Criança (Pediatria). Na construção do estágio, procurou-se a integração dos conteúdos entre estas áreas do conhecimento médico. Também procurou atender as novas diretrizes curriculares através do estágio em Urgência e Emergência Pediátrica na UPA de Pediatria e em Obstetrícia no Pronto Socorro do Hospital Universitário.

5.3 Estágio supervisionado em Saúde Rural e Indígena

A inadequação da graduação médica para a formação de profissionais preparados para se inserirem na atenção básica é um fato conhecido e bastante discutido no Brasil, sob a liderança da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM). Observando este paradigma, as diretrizes curriculares de 2014 alteram significativamente, o texto de 2001, introduzindo mudanças na definição de perfil do egresso e aumentando a ênfase na atenção básica. Neste contexto, procuramos reestruturar o internato da UFGD dando ênfase no campo de estágio da Atenção Básica, priorizando a atenção às necessidades de saúde coletiva da região da Grande Dourados. Dentre elas destacam a Saúde Rural,

visto que a economia local é baseada principalmente na agricultura e pecuária, e a Saúde Indígena que é um ponto de extrema importância na rede de saúde do município, com particularidades e especificidades próprias e distintas da realidade da atenção básica do município. A ideia de atuar como campo de estágio supervisionado nas Aldeias Indígenas da região tem um caráter inovador, e ao mesmo tempo desafiador considerando que as mesmas possuem condições sócio-econômicas e índices de saúde desfavoráveis. A experiência inédita permitirá ampliar as atividades não só de ensino, mas também de pesquisa e extensão, atuando de forma importante na inclusão social a grupos minoritários e étnicos. Também foi incluído um ambulatório de Pediatria Geral voltada para atenção indígena neste módulo, o qual os acadêmicos tem a oportunidade de acompanhar atendimento de doenças como desnutrição infantil, parasitoses intestinais, e doenças respiratórias que acometem esta população.

5.4- Estágio supervisionado em Medicina de Urgência e Emergência

No Brasil, existe um atraso na discussão e nas intervenções necessárias para mudar o panorama de atendimento de Urgência e Emergência. No modelo Anglo-Americano, a emergência é considerada uma especialidade, e os cuidados são providenciados por médicos especialmente treinados, com capacidade para administrar uma ampla variedade de serviços a todos pacientes que procurem ou são encaminhados a estas unidades. Existe um plano estruturado de capacitação por meio de residências médicas. No modelo Franco-Germânico a medicina de emergência não é reconhecida como especialidade, e a maioria dos médicos que atendem nestes serviços provém de outras especialidades, situação muito semelhante à do Brasil hoje. As Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Medicina de 2014, trouxeram à tona a oportunidade para elaboração de estratégias de ação para melhora do ensino de Urgência e Emergência na graduação. No Brasil, assim como em todo o mundo, há um aumento na prevalência de casos de Urgência e Emergência nos hospitais, que ocorre em virtude da maior longevidade da população, maior sobrevivência de pacientes com doenças crônicas, maior número de acidentes automobilísticos e maior violência civil. O atendimento às Urgências e Emergências além de estratégico é um dos pilares do SUS como parte do planejamento de saúde. É muito importante melhorar a formação nesta área, principalmente devido ao fato que grande parte dos médicos recém-formados irão atuar em serviços de emergência.

O Estágio em Medicina de Urgência e Emergência da UFGD, foi construído inserindo os alunos nos cenários de prática de referência da rede de saúde do município, sob supervisão de docentes próprios da UFGD. Ele tem por objetivo fornecer e aprofundar os conhecimentos, habilidades e competências na área de Urgência e Emergência nos seus diversos cenários, envolvendo conteúdos de forma integrada nas áreas de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Atendimento Pré-Hospitalar e Atendimento Intensivo. A atenção as emergências clínicas será realizada no Hospital da Vida sob supervisão dos docentes da Faculdade, considerando no aprendizado a problematização e prevalência das condições mais comuns de doença. A Cirurgia, realizará seu estágio no Hospital da Vida sob supervisão de docentes da Faculdade. O estágio em atendimento pré-hospitalar será realizado no SAMU e em Unidade de Tratamento Intensivo na UTI do Hospital Universitário. O curso de Medicina da UFGD já está em fase de estudo para implantação de uma Residência nesta área, a qual possibilitará melhorar o cenário de prática dos internos, e também visar a formação de um profissional qualificado para atendimento das situações clínicas e traumáticas agudas de nossa população e, especialmente, para liderar a organização dos serviços de Urgência e Emergência da região.

5.5 Estágio supervisionado em Medicina de Família e Comunidade

Considerando as dificuldades e particularidades dos diagnósticos envolvendo a área de Dermatologia e ouvindo as demandas de alunos egressos e das reuniões com os internos, implantou-se junto ao rodízio de Medicina de Família e Comunidade o estágio de Dermatologia voltada para Atenção básica. Neste estágio o acadêmico terá oportunidade de entrar em contatos com principais diagnósticos de doenças infectocontagiosas e crônicas em dermatologia podendo acompanhar pequenas cirurgia e procedimentos da área. O cenário de prática será a unidade da prefeitura Centro de Tratamento de Hanseníase e Tuberculose.

5.6 Internato Ativo

Considerando as metodologias ativas de aprendizado, neste módulo o aluno tem oportunidade de complementar a sua formação realizando estágio de 96 horas em serviços de emergência de sua escolha. O objetivo é aprofundar as habilidades,

competência na área de emergência e urgência e também levar ao aprendizado autoreflexivo e crítico com responsabilidade e independência.

6 – FREQUÊNCIA

É obrigatória a frequência integral em todas as atividades programadas para o Internato, não sendo permitido, sob hipótese nenhuma, o abono de faltas.

Parágrafo:

§1o Observada a disponibilidade de recuperação de abstenção no período de férias, será permitido que o aluno falte nas seguintes situações:

- Incapacidade física;
- Luto por falecimento de cônjuge, filho, pais e irmãos;
- Convocação pelo Poder Judiciário ou pelos órgãos colegiados da UFGD;
- Casamento do aluno.

§2o. As faltas poderão ocorrer por um período não superior a 15 (quinze) dias.

§3o Em qualquer das hipóteses mencionadas nas alíneas do parágrafo

1o, o aluno deverá apresentar documento comprobatório à COES, ficando ao seu critério aceitar a justificativa.

- **As fichas de frequência serão controladas através de ficha individuais as quais deverão ser devidamente carimbadas e assinadas pelos supervisores do estágios, e entregues ao coordenador de cada área.**
- Parágrafo único: As fichas individuais são de responsabilidade de cada interno, e sua perda acarretará em prejuízo na sua avaliação.
- **OBS: Os atestados médicos deverão ser encaminhados para Comissão de Estágio Supervisionado.**

7 - Avaliação do Estágio Supervisionado (Internato)

"A vida é curta, a arte é longa, a oportunidade é fugaz, a experiência enganosa, o julgamento difícil".

Hipócrates

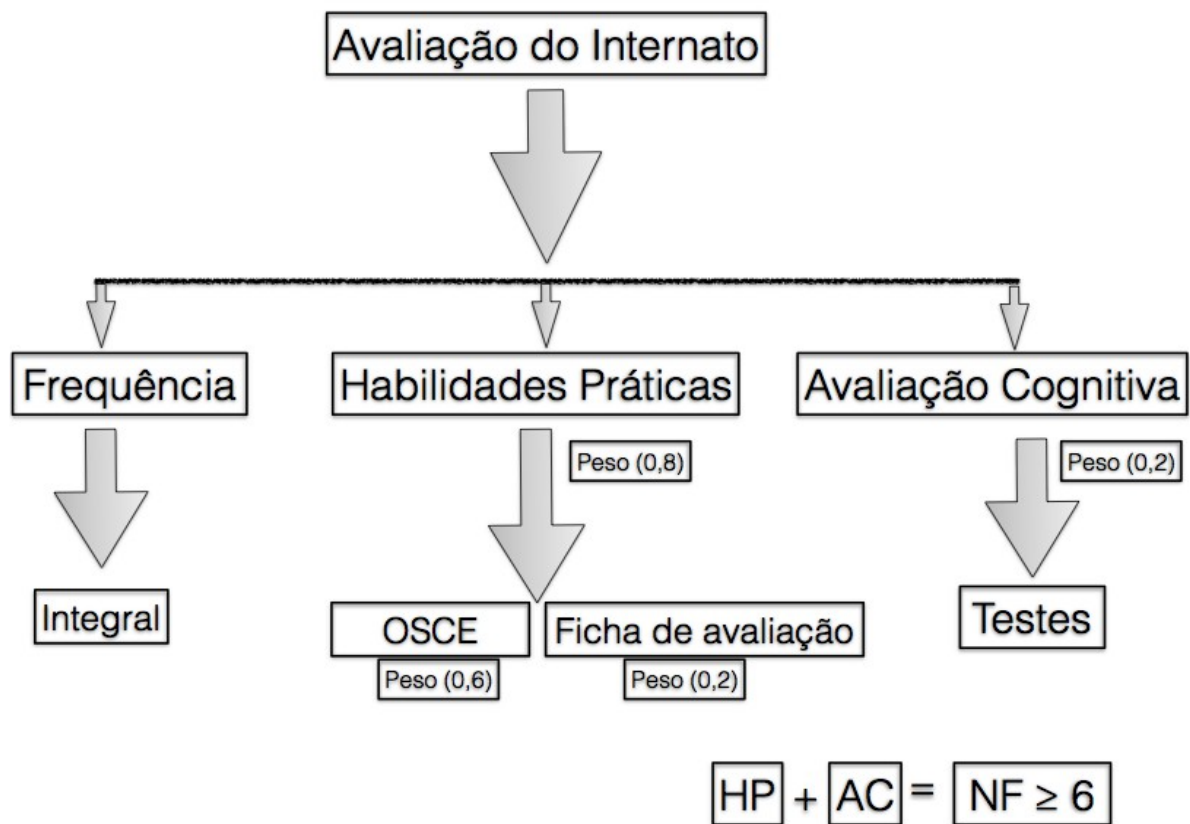
A Medicina atualmente vem passando por grandes avanços tecnológicos, com exames complementares cada vez mais sofisticados, novas terapêuticas surgindo com acentuada velocidade. Apesar deste rápido progresso, as habilidades para realizar história, exame físico e a comunicação com o paciente continuam as mais importantes ferramentas diagnósticas e terapêuticas diante de um caso clínico. Muitos alunos terminam o curso médico com deficiências nessas habilidades essenciais. Isto reforça a necessidade de que os professores voltem sua atenção para avaliação da competência clínica, caracterizada por um conjunto de conhecimentos, habilidades técnicas e de comunicação, empatia, propedêutica e raciocínio clínico durante a graduação médica. A habilidade clínica de colher a história, a realização do exame físico, associada a habilidades de comunicação, são consideradas as competências mais importantes necessária aos médicos graduados (EPSTEIN, 2002).

Um método bastante utilizado nos últimos anos para avaliação de habilidades médicas é o **OSCE (Objective Structured Clinical Examination)**, que avalia o desempenho do aprendiz em situações delimitadas, baseadas em um roteiro predefinido, em que há interação com paciente simulado ou recursos didáticos por meio de estações de avaliação em rodízio (MARKS, 2005). Ele é um método com boa confiabilidade e efetividade para avaliação de habilidades clínicas (VLEUTEN, 2003). Vários serviços de residência do Brasil estão exigindo o OSCE como etapa no ingresso no seus programas.

O curso de Medicina após várias reuniões envolvendo NDE, Comissão de Ensino, Discentes e a Comissão de Estágio Supervisionado optou pela implantação do método OSCE na avaliação das Habilidades Médicas de seus alunos no internato. Os colegiados do curso consideraram importante padronizar a forma de avaliação e utilizar metodologias ativas as quais proporcionam a possibilidade de *feedback* para os alunos poderem aprender com seus acertos e erros nas avaliações. Para implantação deste modelo a coordenação de curso realizou várias oficinas com os docentes, preceptores e também com os alunos. No internato também haverá prova teórica cognitiva envolvendo testes

com casos clínicos, e nota conceitual avaliando habilidades, competência e atitudes dos alunos. **A nota conceitual será atribuída pelos preceptores e docentes de cada campo de estágio e supervisionada pelo coordenador de estágio.** A frequência do estágio é integral e será controlada através de ficha de presença (**ANEXO 1**). **O coordenador de estágio é responsável pelo controle de frequência e das fichas de frequência.** A avaliação conceitual seguirá o modelo referencial em anexo (**ANEXO 2**). O OSCE equivale a 60% da nota do internato. O restante do rendimento acadêmico será atribuído através da avaliação conceitual com peso de 20% mediada por ficha modelo, e pela prova cognitiva com peso de 20%. **Os alunos que realizarem Estágio Supervisionado fora da UFGD, ao retornar deverão fazer a prova prática do OSCE e a prova Cognitiva para serem aprovados. A nota conceitual ficará a encargo da instituição onde o aluno cursou as atividades do internato.**

O fluxograma envolvendo a padronização das avaliações do Internato esta descrito na figura 7:



8. Distribuição dos Campos de Estágio do Internato da UFGD:

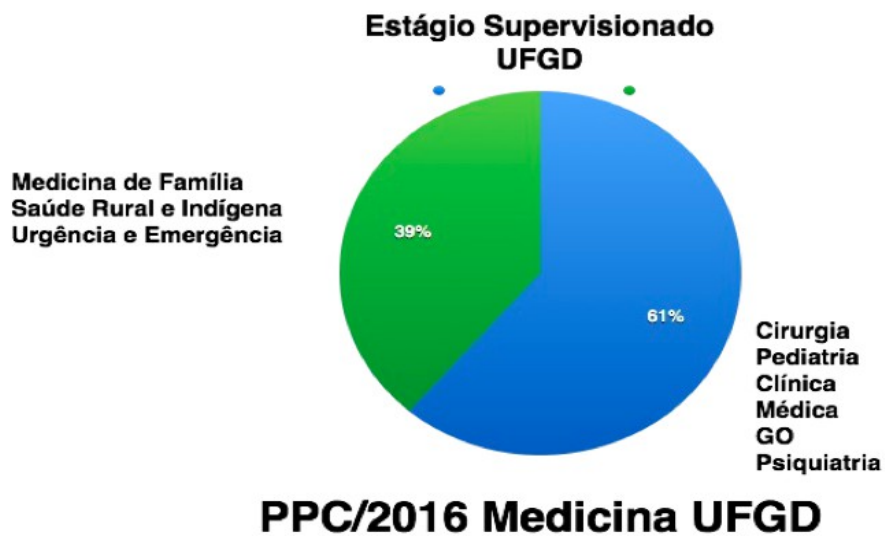


Tabela 2. Distribuição do internato

	DCNs 2014	Medicina UFGD
Carga horária do Internato em porcentagem	Mínimo de 35%	45,90%
Internato na Atenção Básica e Emergência em porcentagem	Mínimo de 30%	38,60%*

* Observação - Prevalece a Carga Horária em Atenção Básica



9. Áreas de Internato e Local de Atuação

5° ANO	CH
ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE	504h
ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM CLÍNICA MÉDICA	504h
ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM CIRURGIA	504h
ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM PEDIATRIA	504h

GRUPO A

A1	Daniele Peres da Silva
A2	Letícia Surian Batalini
A3	Stefanny Gomes Soares
A4	Ane Luise Lima Souza
A5	Jéssica Ananda Damasceno de Araújo
A6	Lucas Bradão Bissacotti
A7	Leonardo Moraes Sossai
A8	Luiz Paulo Miranda Giacon
A9	Bruno Heidy Uka
A10	Ludimila Honorio Ferreira de Araújo

GRUPO B

B1	Bruna Vizioli
B2	Ana Caroline da Veiga Souza
B3	Brenior Ribeiro Soares
B4	Claudino Shigenori da Cruz Mizoguchi
B5	Fábio Rezende Silva
B6	Gabriel Luiz de Lucia Freire
B7	Guilherme de Oliveira Campos Feitosa
B8	Isabela Monteiro Toniasso
B9	João Vitor da Silva de Jesus
B10	Jorge Fernando Silva e Andrade

GRUPO C

C1	Pamella Harada
C2	Ana Carla Pleutim
C3	Isabella Benevides
C4	Carolina Goncalves
C5	Alice Rezende
C6	Isabella Vedovato
C7	Joao Tadeu da Cruz
C8	Wesley da Silva
C9	Rodrigo Mera
C10	Vinicius Guarchoni

GRUPO D

D1	Leonardo Lopes Luppi Pezarini
D2	Marina Angélica Magalhães de Brito
D3	Morgana Gabriela Raymundi
D4	Gabriela Giancesella Casarini
D5	Daniela Antiquera dos Passos
D6	Leticia Gonçalves da Silva
D7	Maria Luiza de Souza Motti
D8	Isabela Donegá Alvarenga
D9	Amanda Carolina Pereira
D10	Mariana Angélica da Silva Miranda

ESTÁGIO	PROFESSORES E PRECEPTORES	COORDENADOR
MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE	USF Vila Vargas: Prof. Waldno USF Vila Indio: Prof. Patrícia USF CSU: Prof. Willian USF 4: Dr. Matheussi Dermatologia Básica: Prof. Karla	Prof. Patrícia
CIRURGIA	ENFERMARIA: Prof. Paulo Bertoletto; Prof. Maurílio Gonileli; Prof. Fábio Riuto; Prof. Aroldo Boigues. Preceptores: Dr. Janaina, Dr. Danilo. AMBULATÓRIOS: • Uro/Vascular: Dr. Guido, Dr. Osmar e Dr. Roberto. • Otorrino/Oftalmo/CCP: Dr. Fabrício, Dr. Mario, Dr. Paulo e Dr. Bruno. • CIP: Dra. Sandra Kanomata, Dra. Patrícia e Dra. Camila.	Prof. Bertoletto
CLÍNICA	ENFERMARIA: Professores: Dr. Maria Aparecida, Dr. Allan Longhi, Dr. José Roberto Martinez e Dra. Márcia Midori. Preceptores: Dr. Daniel Infectologia, Dr. Juliana, Dr. Diego, Dra. Aline, Dra. Lilian, Dr. Juvenal, Dra. Bianca, Dra. Carlota, Dr. Luis Fernando, Dra. Erica, Dra. Viviane, Dr. Daniel Lemos, Dr. Adair e Dra. Simone. AMBULATÓRIOS: Dr. Erica, Dra. Bianca, Dr. Juvenal, Dr. Dalcir, Dr. Carolina, Dr. Roneo, Dra. Maria Aparecida, Dra. Viviane, Dra. Márcia, Dra. Renata, Dr. Daniel, Dr. Fernando Gil e Dra. Carlota.	Prof. Hermeto
PEDIATRIA	ENFERMARIA: Dr. Domingos, Dr. Alice Baruki, Dr. Jucilene Dr. Renato Guilherme. Alojamento Conjunto: UTI: Dr. Paulo de Oliveira, Dr. Paulo Marsura e Dr. Baruki. UPA: Dr. Dario, Dr. Hélio e Dr. Túlio.	Prof. Paulo Oliveira

"É muito mais importante saber que tipo de paciente tem a doença do que o tipo de doença que a pessoa tem"

Sir. William Osler

10 - ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM CLÍNICA MÉDICA

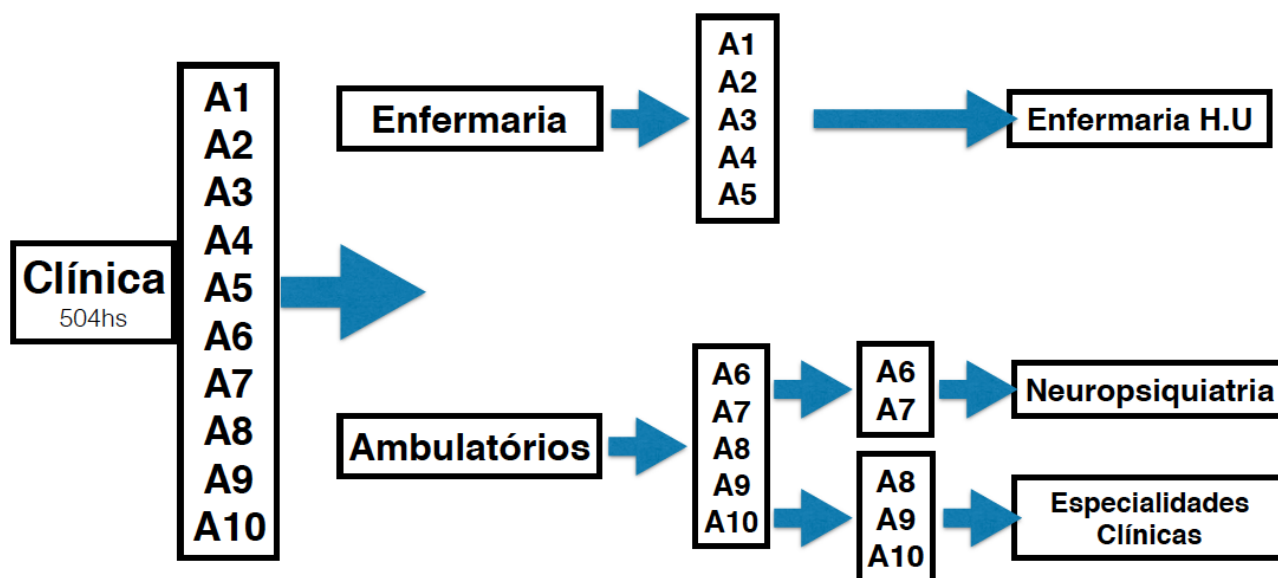
- **COORDENADOR :** Prof. Hermeto Paschoalick
- **LOCAL DO ESTÁGIO:** ENFERMARIA CLÍNICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
AMBULATÓRIO HU/UFGD
- **HORÁRIO:**
08:00 às 17:00 h, com intervalo de 01 h para refeição.
(Máximo 8 horas/ Lei nº 11.788/2008).
- **DOCENTES:** Prof. Hermeto, Allan Longui, Maria Aparecida Pires, Elisabete Castelon, Renata Marona Praça, Márcia Shinzato, Nei Quirino e José Roberto Martinez.
- **PRECEPTORES:** Dr. Juvenal Padilha, Bianca Padilha, Carlota Nogueira, Adair Vasconcelos, Daniel Lemos, Luiz Fernando Azambuja, Juliana Maia, Diego Polido, Lillian, Erica, Viviane, Daniel e Simone.

OBJETIVOS

- Desenvolver e aperfeiçoar habilidades, competências e atitudes médicas nos níveis de atenção à saúde secundário e terciário, envolvendo os setores: Ambulatorial, Enfermaria Geral, Unidades de emergência e de Cuidados Intensivos, por meio da assistência direta ao paciente, sob supervisão de professores e médicos assistentes.

ATIVIDADES DIDÁTICAS

- **Discussão de casos:** durante o estágio, serão discutidos temas, sob a forma de casos internados pelos internos, sob a coordenação dos Preceptores.
- **Visita Didática:** será escolhido um caso clínico que deverá ser apresentado pelo residente e interno responsável e, posteriormente, será debatido: história clínica, exame físico, hipóteses diagnósticas e plano terapêutico.
- **Reunião Journal:** realizada semanalmente na enfermaria, onde são discutidos artigos recentes de relevância para a prática do Clínico, preparados pelos residentes e internos.
- **Protocolos Clínicos:** atividade que será elaborada por interno, sob supervisão do residente da especialidade escolhida conforme cronograma estabelecido.
- **Treinamento em Radiologia:** reunião para interpretação de exames sob supervisão e discussão do Serviço de Radiologia.
- **Reunião de Especialidades:** momento de debate de casos que estarão internados e de discussão de artigos relevantes para condução clínica dos casos.



ENFERMARIA CLÍNICA

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	VISITA CLÍNICA	VISITA CLÍNICA	VISITA	VISITA PROTOCOLOS CLÍNICOS	VISITA CLÍNICA E DIDÁTICA
TARDE	VISITA CLÍNICA	VISITA CLÍNICA E DIDÁTICA	REUNIÃO CLÍNICA/ DISCUSSÃO DE CASOS	VISITA CLÍNICA	

NEUROPSIQUIATRIA

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	ENFERMARIA	ENFERMARIA	ENFERMARIA	ENFERMARIA	ENFERMARI A
TARDE	AMBULATÓRIOS PSIQUIATRIA DR.CAROLINA DR. JOSÉ ROBERTO	ÁREA VERDE	DR. JUVENAL NEUROLOGIA	ÁREA VERDE	DR. DALCIR NEUROLOGIA

AMBULATÓRIOS DE ESPECIALIDADES

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	CARDIOLOGIA DRA. CARLOTA	HEMATOLOGIA DRA. MARIA APARECIDA	ENDOCRINOLOGIA DRA. VIVANE	INFECTOLOGIA DR. RENATA	HEMATOLOGIA DR.DANIEL
TARDE	NEUROLOGIA DR. BIANCA	NEFROLOGIA DR. DIEGO	DRA. MÁRCIA REUMATOLOGIA DRA. MÁRCIA	PNEUMOLOGIA DR. ERIKA	PNEUMOLOGIA DR. FERNANDO GIL

SUBDIVISÃO

GRUPO A

CLÍNICA MÉDICA - 23/03 a 04/06

ENFERMARIA		23/03 - 28/04		29/04 - 04/06	
		Daniele, Letícia, Stefanny, Luiz, Bruno Uka		Lucas, Leonarndo, Ane, Jessica, Ludimila	
AMBULATÓRIOS		23/03 - 09/04	09/04 - 28/04	29/04 - 16/05	17/05 - 04/06
	NEUROPSIQUIATRIA	Lucas, Leonardo Sossai	Ane, Jessica, Ludimila	Daniele, Letícia, Stefanny	Luiz, Bruno
	ESPECIALIDADES CLÍNICAS	Ane, Jessica, Ludimila	Lucas, Leonardo Sossai	Luiz, Bruno Uka	Daniele, Letícia, Stefanny

GRUPO B

Clínica Médica - 11/10 a 20/12

	11/10-28/10	29/10-15/11	16/11-03/12	04/12-20/12
ENFERMARIA	Bruna Vizioli, Gabriel Luiz, Brenior Soares, Jorge Fernando, Guilherme Feitosa		Fábio Rezende, Isabela Toniasso, João Vitor, Ana Caroline, Claudino	
NEUROPSIQUIATRIA	Fábio Rezende, Isabela Toniasso	João Vitor, Ana Caroline, Claudino	Bruna Vizioli, Gabriel Luiz, Brenior Soares	Jorge Fernando, Guilherme Feitosa
AMBULATÓRIOS	João Vitor, Ana Caroline, Claudino	Fábio Rezende, Isabela Toniasso	Jorge Fernando, Guilherme Feitosa	Bruna Vizioli, Gabriel Luiz, Brenior Soares

GRUPO C

CLÍNICA MÉDICA 29/07 - 10/10

	29/07-16/08	17/08-03/09	04/09-22/09	23/09-10/10
ENFERMARIA	Pamella Harada, Ana Carla, Isabella Vedovato, Wesley da Silva e João Tadeu		Caroline Goncalves, Alice Rezende, Isabella Benevides, Rodrigo Mera e Vinicius Guardachoni	
NEUROPSIQUIATRIA	Rodrigo Mera e Vinicius Guardachoni	Caroline Goncalves, Alice Rezende e Isabella Benevides	Pamella Harada, Ana Carla e Isabella Vedovato	Wesley Silva e João Tadeu
AMBULATÓRIOS	Caroline Goncalves, Alice Rezende e Isabella Benevides	Rodrigo Mera e Vinicius Guardachoni	Wesley Silva e João Tadeu	Pamella Harada, Ana Carla e Isabella Vedovato

GRUPO D

CLÍNICA MÉDICA 06/01 a 22/03

	06/01-24/01	25/01-12/02	13/02-03/03	04/03-22/03
ENFERMARIA	Maria Luiza, Mariana Miranda, Isabela Alvarenga, Daniela Antiquera, Leticia Gonçalves		Leonardo Pezarini, Marina Brito, Morgana Raymundi, Gabriela Casarini, Amanda Carolina	
NEUROPSIQUIATRIA	Leonardo Pezarini, Marina Brito, Amanda Carolina	Gabriela Casarini, Morgana Raymundi	Maria Luiza, Isabela Alvarenga, Mariana Miranda	Daniela Antiquera, Leticia Gonçalves
AMBULATÓRIOS	Gabriela Casarini, Morgana Raymundi	Leonardo Pezarini, Marina Brito, Amanda Carolina	Daniela Antiquera, Leticia Gonçalves	Maria Luiza, Isabela Alvarenga, Mariana Miranda

11. ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

- **LOCAL DO ESTÁGIO:**
- UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO
- CENTRO DE REFERÊNCIA EM TUBERCULOSE E HANSENÍASE

- **HORÁRIO:** 08:00 às 17:00 h, com intervalo de 01 h para refeição.
(Máximo 8 horas/ Lei nº 11.788/2008)
- **COORDENADORA GERAL DO ESTÁGIO:** Prof. Patrícia Wandira
- **DOCENTES E PRECEPTORES:** Prof. Waldno, Prof. Willian, Prof. Patrícia e Luciano Matheussi e Professora Karla Sampaio.

OBJETIVOS

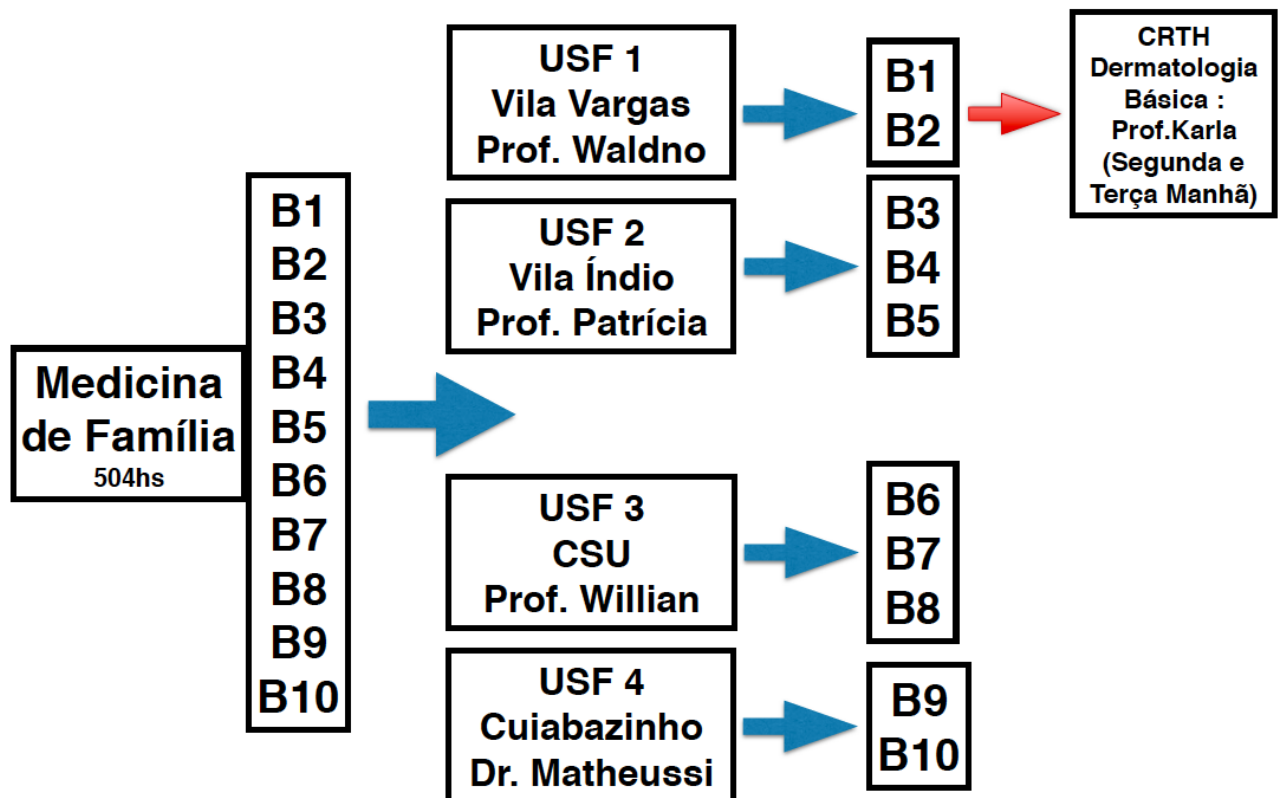
- Proporcionar oportunidade de atendimento médico à nível ambulatorial, com equipe multidisciplinar, visando incorporar os conhecimentos teóricos à práticas de atenção à saúde da família e da comunidade;
- Atuar, prioritariamente, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, a partir de uma abordagem Biopsicossocial do processo saúde adoecimento;
- Desenvolver ações integradas de promoção, proteção, recuperação da saúde no nível individual e coletivo;
- Promover o conhecimento da organização do trabalho em Medicina de Família e Comunidade e enfatizar o acolhimento e a humanização das relações entre profissional de saúde e usuários do SUS.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Ao término do estágio, o aluno deverá estar apto a realizar o diagnóstico e propor o tratamento e acompanhamento dos casos clínicos não complicados e promover a prevenção das doenças mais frequentes em Medicina de Família e Comunidade.
- O aluno também deverá estar apto à reconhecer os casos graves e urgências, para encaminhamento correto para os outros níveis de atenção à saúde.

OBJETIVOS COGNITIVOS DO PROGRAMA

- Prescrição de Medicamentos e Adesão aos Tratamentos
- Registros Médicos, Certificados e Atestados
- Estratégias Preventivas para as Doenças Crônicas
- Alimentação Saudável do Adulto
- Promoção da Atividade Física e Rastreamento
- Hipertensão Arterial Sistêmica
- Diabetes
- Asma, Rinite alérgica e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
- Dor Cervical e Dor Lombar
- Cefaléia
- Vertigem e tontura
- Principais Doenças em Dermatologia



SUBDIVISÃO

GRUPO A

MEDICINA DE FAMÍLIA - 06/01/20 a 22/03/20

	06/01-24/01	25/01 - 12/02	13/02 - 02/03	03/03 - 22/03
WALDNO (VILA VARGAS)+ KARLA (DERMATO)	Daniele, Letícia, Stefanny	Ane, Jessica, Ludimila	Lucas, Leonardo Sossai	Luiz, Bruno
MATHEUSSI (CUIABAZINHO)	Luiz, Bruno	Daniele, Letícia, Stefanny	Ane, Jessica, Ludimila	Lucas, Leonardo Sossai
DENISE (CSU)	Lucas, Leonardo Sossai	Luiz, Bruno	Daniele, Letícia, Stefanny	Ane, Jessica, Ludimila
PATRICIA (VILA ÍNDIO)	Ane, Jessica, Ludimila	Lucas, Leonardo Sossai	Luiz, Bruno	Daniele, Letícia, Stefanny

GRUPO B

Medicina da Família - 29/07 a 10/10

	29/07-18/08	19/08-01/09	02/09-22/09	23/09-10/10
DERMATO + VILA VARGAS	João Vitor, Ana Caroline, Claudino	Jorge Fernando, Guilherme Feitosa	Bruna Vizioli, Gabriel Luiz, Brenior Soares	Fábio Rezende, Isabela Toniasso
MATHEUSSI	Fábio Rezende, Isabela Toniasso	João Vitor, Ana Caroline, Claudino	Jorge Fernando, Guilherme Feitosa	Bruna Vizioli, Gabriel Luiz, Brenior Soares
DENISE	Bruna Vizioli, Gabriel Luiz, Brenior Soares	Fábio Rezende, Isabela Toniasso	João Vitor, Ana Caroline, Claudino	Jorge Fernando, Guilherme Feitosa
PATRÍCIA	Jorge Fernando, Guilherme Feitosa	Bruna Vizioli, Gabriel Luiz, Brenior Soares	Fábio Rezende, Isabela Toniasso	João Vitor, Ana Caroline, Claudino

GRUPO C

MEDICINA DA FAMÍLIA 11/10 - 20/12

	11/10-29/10	30/10-17/11	18/11-04/12	05/12-20/12
Dermato + Vila Vargas	Alice Rezende e Caroline Goncalves	Pamella Harada Rodrigo Mera Vinicius Guardachoni	Wesley Silva, Joao Tadeu e Isabella Benevides	Ana Carla e Isabella Vedovato
Matheussi	Pamella Harada Rodrigo Mera Vinicius Guardachoni	Wesley Silva, Joao Tadeu e Isabella Benevides	Ana Carla e Isabella Vedovato	Alice Rezende e Caroline Goncalves
Denise	Wesley Silva, Joao Tadeu e Isabella Benevides	Ana Carla e Isabella Vedovato	Alice Rezende e Caroline Goncalves	Pamella Harada Rodrigo Mera Vinicius Guardachoni
Patricia	Ana Carla e Isabella Vedovato	Alice Rezende e Caroline Goncalves	Pamella Harada Rodrigo Mera Vinicius Guardachoni	Wesley Silva, Joao Tadeu e Isabella Benevides

GRUPO D

MEDICINA DA FAMÍLIA 23/03 a 04/06

	23/03 - 10/04	11/04 - 28/04	29/04 - 17/05	18/05 - 04/06
Dermato + Vila Vargas	Leonardo Pezarini, Gabriela Casarini, Morgana Raymundi	Maria Luiza, Isabela Alvarenga	Daniela Antiquera, Marina Brito, Leticia Gonçalves	Amanda Carolina, Mariana Miranda
Matheussi	Amanda Carolina, Mariana Miranda	Leonardo Pezarini, Gabriela Casarini, Morgana Raymundi	Maria Luiza, Isabela Alvarenga	Daniela Antiquera, Marina Brito, Leticia Gonçalves
Denise	Daniela Antiquera, Marina Brito, Leticia Gonçalves	Amanda Carolina, Mariana Miranda	Leonardo Pezarini, Gabriela Casarini, Morgana Raymundi	Maria Luiza, Isabela Alvarenga
Patricia	Maria Luiza, Isabela Alvarenga	Daniela Antiquera, Marina Brito, Leticia Gonçalves	Amanda Carolina, Mariana Miranda	Leonardo Pezarini, Gabriela Casarini, Morgana Raymundi

MATERIAL INTERNET

- Página do Grupo de Trabalho (GT) de Medicina Rural da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). <https://sites.google.com/site/gtmedicinarural/home>
- TELEMEDICINA SBMFC <https://sites.google.com/site/telemedicinasbmfc/>
- School of Public Health at Johns Hopkins <http://www.jhsph.edu/> Department of Family and Community Medicine - University of Toronto <http://dfcm19.med.utoronto.ca/>
- D I R E T R I Z E S : http://sbmfc.org.br/default.asp?site_Acao=mostraPagina&paginaId=28

BIBLIOGRAFIA

- Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre, RS: Artmed, 2012. v.1.
- Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre, RS: Artmed, 2012. v.2.
- DUNCAN, Bruce B. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1952p.
- BRASIL. Cadernos da Atenção Básica – Controle dos Cânceres do Colo Uterino e da Mama. Cadernos da Atenção Básica no 13. Ministério da Saúde. Brasília, 2013. Disponível em http://dtr2004.saude.gov.br/dab/documentos/cadernos_ab/documentos/abcad13.pdf
- BRASIL. Cadernos da Atenção Básica – Doenças Respiratórias Crônicas. Cadernos da Atenção Básica no 25. Ministério da Saúde. Brasília, 2010. Disponível em http://dtr2004.saude.gov.br/dab/documentos/cadernos_ab/documentos/abcad25.pdf
- BRASIL. Cadernos da Atenção Básica – Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva. Cadernos da Atenção Básica no 26. Ministério da Saúde. Brasília, 2010. Disponível em http://dtr2004.saude.gov.br/dab/documentos/cadernos_ab/documentos/abcad26.pdf
- BRASIL. Cadernos da Atenção Básica – Rastreamento. Cadernos da Atenção Básica no 29. Ministério da Saúde. Brasília, 2010. Disponível em http://dtr2004.saude.gov.br/dab/documentos/cadernos_ab/documentos/abcad29.pdf
- BRASIL. Cadernos da Atenção Básica – Procedimentos. Cadernos da Atenção Básica no 30. Ministério da Saúde. Brasília, 2011. Disponível em http://dtr2004.saude.gov.br/dab/documentos/cadernos_ab/documentos/abcad30.pdf

- BRASIL. Cadernos da Atenção Básica – Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco. Cadernos da Atenção Básica no 32. Ministério da Saúde. Brasília, 2012. Disponível em http://dtr2004.saude.gov.br/dab/documentos/cadernos_ab/documentos/abcad32.pdf
- BRASIL. Cadernos da Atenção Básica – Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento. Cadernos da Atenção Básica no 33. Ministério da Saúde. Brasília, 2012. Disponível em http://dtr2004.saude.gov.br/dab/documentos/cadernos_ab/documentos/abcad33.pdf
- BRASIL. Cadernos da Atenção Básica – Saúde mental. Cadernos da Atenção Básica no 34. Ministério da Saúde. Brasília, 2013. Disponível em <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab34>
- BRASIL. Cadernos da Atenção Básica – Estratégias para o cuidado da Pessoa com Doença Crônica. Cadernos da Atenção Básica no 35. Ministério da Saúde. Brasília, 2014. Disponível em <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab35>
- BRASIL. Cadernos da Atenção Básica – Estratégias para o cuidado da Pessoa com Doença Crônica - Diabetes Mellitus. Cadernos da Atenção Básica no 36. Ministério da Saúde. Brasília, 2014. Disponível em <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab36>
- BRASIL. Cadernos da Atenção Básica – Estratégias para o cuidado da Pessoa com Doença Crônica - Hipertensão Arterial. Cadernos da Atenção Básica no 37. Ministério da Saúde. Brasília, 2014. Disponível em <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab37>

12 - ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM PEDIATRIA

- **LOCAL DO ESTÁGIO:** UTI PEDIÁTRICA HU/UFGD
ENFERMARIA HU/UFGD
UPA
ALOJAMENTO CONJUNTO / UI
- **HORÁRIO:** 08:00 às 17:00 h, com intervalo de 01 h para refeição.
(Máximo 8 horas/ Lei nº 11.788/2008).
- **COORDENADORA GERAL DO ESTÁGIO:** PROF. PAULO DE OLIVEIRA

OBJETIVOS GERAIS

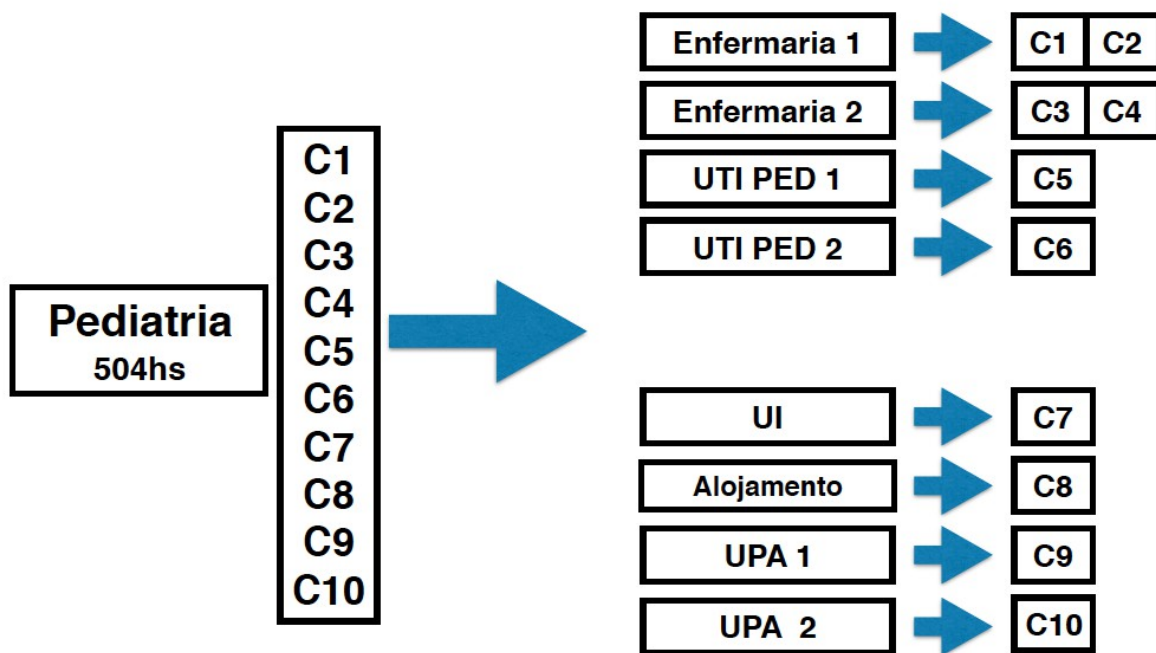
- Atividade prática supervisionada direcionada a fornecer e aprofundar os conhecimentos, habilidades e competências na área de pediatria a nível ambulatorial e hospitalar.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer a estrutura e a dinâmica de funcionamento do ambulatório, da enfermaria, das UTIs, da unidade intermediária e da recepção de RN;
- Desenvolver processo de análise e crítica da realidade, do modelo de ensino e da assistência;
- Desenvolver conhecimento e Habilidades aprimorar a anamnese e o exame físico;
- Avaliar crescimento e desenvolvimento, comparando-os com os parâmetros considerados normais – conceitos, tabelas e gráficos;
- Fazer diagnóstico da criança considerando-a no seu ambiente familiar, social e cultural;
- Avaliar hábitos alimentares e higiênicos;
- Avaliar o estado vacinal, conhecer e prescrever as vacinas recomendadas a cada faixa etária;
- Prescrever medidas preventivas, curativas restauradoras, com ênfase às suas ações básicas de saúde e nosologia prevalente no atendimento.
- Vivência em sala de parto, alojamento conjunto, UTI – Pediátrica, atendimento ambulatorial, acompanhamento de internações.

METODOLOGIA

- Estágio sob a forma de internato com atividades em ambulatórios, enfermarias, UTI Pediátrica, UTI Neo-Natal, Alojamento conjunto, Recepção de RN e Unidade intermediária.



SUBDIVISÃO

GRUPO A

PEDIATRIA - 11/10 a 20/12

	11/10 - 28/10	29/10 - 15/11	16/11 - 03/12	04/12 - 20/12
ALOJAMENTO	Daniele, Letícia, Stefanny	Ane, Jessica, Ludimila	Lucas, Leonardo Sossai	Luiz, Bruno
ENFERMARIA	Luiz, Bruno Uka	Daniele, Letícia, Stefanny	Ane, Jessica, Ludimila	Lucas, Leonardo Sossai
UI	Lucas, Leonardo Sossai	Luiz, Bruno	Daniele, Letícia, Stefanny	Ane, Jessica, Ludimila
UTI	Ane, Jessica, Ludimila	Lucas, Leonardo Sossai	Luiz, Bruno	Daniele, Letícia, Stefanny

GRUPO B

Pediatria - 23/03/2020 a 04/06/2020

	23/03-09/04	10/04-28/04	29/04-17/05	18/05-04/06
ENFERMARIA	Bruna Vizioli, Gabriel Luiz, Brenior Soares	Jorge Fernando, Guilherme Feitosa	João Vitor, Ana Caroline, Claudino	Fábio Rezende, Isabela Toniasso
UTI	Fábio Rezende, Isabela Toniasso	Bruna Vizioli, Gabriel Luiz, Brenior Soares	Jorge Fernando, Guilherme Feitosa	João Vitor, Ana Caroline, Claudino
UI	João Vitor, Ana Caroline, Claudino	Fábio Rezende, Isabela Toniasso	Bruna Vizioli, Gabriel Luiz, Brenior Soares	Jorge Fernando, Guilherme Feitosa
ALOJAMENTO	Jorge Fernando, Guilherme Feitosa	João Vitor, Ana Caroline, Claudino	Fábio Rezende, Isabela Toniasso	Bruna Vizioli, Gabriel Luiz, Brenior Soares

GRUPO C

PEDIATRIA 06/01-22/03

	06/01-24/01	25/01-12/02	13/02-02/03	03/03-22/03
ENFERMARIA	Joao Tadeu e Wesley Silva	Rodrigo Mera e Vinicius Guardachoni	Alice Rezende, Caroline Goncalves e Isabella Benevides	Ana Carla Pleutim, Pamella Harada e Isabella Vedovato
UTI	Rodrigo Mera e Vinicius Guardachoni	Alice Rezende, Caroline Goncalves e Isabella Benevides	Ana Carla Pleutim, Pamella Harada e Isabella Vedovato	Joao Tadeu e Wesley Silva
UI	Ana Carla Pleutim, Pamella Harada e Isabella Vedovato	Joao Tadeu e Wesley Silva	Rodrigo Mera e Vinicius Guardachoni	Alice Rezende, Caroline Goncalves e Isabella Benevides
ALOJAMENTO	Alice Rezende, Caroline Goncalves e Isabella Benevides	Ana Carla Pleutim, Pamella Harada e Isabella Vedovato	Joao Tadeu e Wesley Silva	Rodrigo Mera e Vinicius Guardachoni

GRUPO D

PEDIATRIA 29/07/2019 - 10/10/2019

	29/07 - 15/08	16/08 - 03/09	04/09 - 22/09	23/09 - 10/10
ENFERMARIA	Maria Luiza, Isabela Alvarenga	Leonardo Pezarini, Marina Brito, Morgana Raymundi	Amanda Carolina, Mariana Miranda	Gabriela Casarini, Leticia Gonçalves, Daniela Antiquera
UTI	Gabriela Casarini, Leticia Gonçalves, Daniela Antiquera	Amanda Carolina, Mariana Miranda	Maria Luiza, Isabela Alvarenga	Leonardo Pezarini, Marina Brito, Morgana Raymundi
UI	Leonardo Pezarini, Marina Brito, Morgana Raymundi	Maria Luiza, Isabela Alvarenga	Gabriela Casarini, Leticia Gonçalves, Daniela Antiquera	Amanda Carolina, Mariana Miranda
ALOJAMENTO	Amanda Carolina, Mariana Miranda	Gabriela Casarini, Leticia Gonçalves, Daniela Antiquera	Leonardo Pezarini, Marina Brito, Morgana Raymundi	Maria Luiza, Isabela Alvarenga

BIBLIOGRAFIA

- SWISCHUK, LEONARD E. 1937-. Radiologia de urgência em pediatria. . Barcelona: Salvat, 1983. 514p.
- KLIEGMAN, Robert M; JENSON, Hal B; BEHRMAN, Richard E. Nelson, tratado de pediatria. 18. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2009. v.2.
- SOUZA, J.C. KETZER DE. Pediatria : aspectos clinicos e cirurgicos : diagnostico e tratamento. . Sao Paulo: Panamed, 1984. 242p.
- MORETTO, RENATO. Atencao de saude em pediatria. 1. Rio de Janeiro?: Damada, 1985. 487p.
- HENNEQUET, A. Memento de prática pediátrica. São Paulo, SP: Andrei, 1973. 238p.
- CAMPOS JUNIOR, DIOCLESIO; LOPEZ, FABIO ANCONA. Tratado de pediatria. . Barueri: Manole, 2008. 2210p.
- BEHRMAN, Richard E; KLIEGMAN, Robert M. Nelson, princípios de pediatria. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2004. 918p.
- MARCONDES, Eduardo. Ecopediatria: a força do ambiente sobre a saúde da criança. São Paulo, SP: Sarvier, 1981. 185p.
- BERHMAN, Richard E; VAUGHAN, Victor C. Nelson, tratado de pediatria. 13. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 1987. v.1.
- FIORI, RENATO MACHADO; GALVAO, NILO MILANO ; PITREZJOSE LUIZ BOHRER. Pratica pediatrica de urgencia. . Porto Alegre: RMFiori, 1979. 520p.
- PERNETTA, CESAR. Diagnostico diferencial em pediatria. 2. Sao Paulo: Sarvier, 1973. 834p.
- LEVIN, RICHARD M. Terapia respiratoria intensiva em pediatria. . Rio de Janeiro: Atheneu, 1984. 379p.
- Pediatria básica: pediatria geral e neonatal. 9. ed. São Paulo, SP: Sarvier, 2003. 843p. t.1.
- SUCUPIRA, ANA CECILIA SILVEIRA LINS. Pediatria em consultorio. 4. Sao Paulo: Sarvier, 2006. 794p.

13 - ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM CIRURGIA

- **DURAÇÃO:** 504H
- **LOCAL DO ESTÁGIO:** ENFERMARIA HU/UFGD
AMBULATÓRIOS HU/UFGD
- **HORÁRIO:** 08:00 às 17:00 h, com intervalo de 01 h para refeição.
(Máximo 8 horas/ Lei nº 11.788/2008)
- **COORDENADOR GERAL DO ESTÁGIO:** PROF. PAULO BERTOLETTO

OBJETIVOS

- Atividade prática supervisionada direcionada a fornecer e aprofundar os conhecimentos, habilidades e competências na área de cirurgia a nível ambulatorial e hospitalar.

HABILIDADES SER DESENVOLVIDA

- 1) Anamnese, Exame Físico e interpretação de Exames complementares no pré, intra e pós- operatório;
- 2) Solicitar exames complementares, sob supervisão, visando o diagnóstico correto, considerando o menor tempo possível e minimizando custos;
- 3) Fazer o diagnóstico diferencial entre patologias clínicas e cirúrgicas;
- 4) Diferenciar quadros eletivos de emergência;
- 5) Agir nas urgência e emergências cirúrgicas e politraumas (ATLS- Advanced Trauma Life Support);
- 6) Aprimorar as técnicas cirúrgicas básicas: escovação; paramentação, para evitar as infecções cirúrgicas;
- 7) Capacitação em instrumentação, suturas e curativos;
- 8) Referência e contra-referência de pacientes ambulatoriais, internados e que procuram os serviços de emergência;
- 9) Segurança de pacientes do SUS;
- 10) Preocupação com o comportamento ético dos alunos em sua atuação.
- 11) Pontos considerados a ser desenvolvido com os alunos: gestão dos recursos disponíveis, valorização da vida, aprimoramento das tomadas de decisões, comunicação com ênfase aos doentes e familiares, capacidade de liderança.

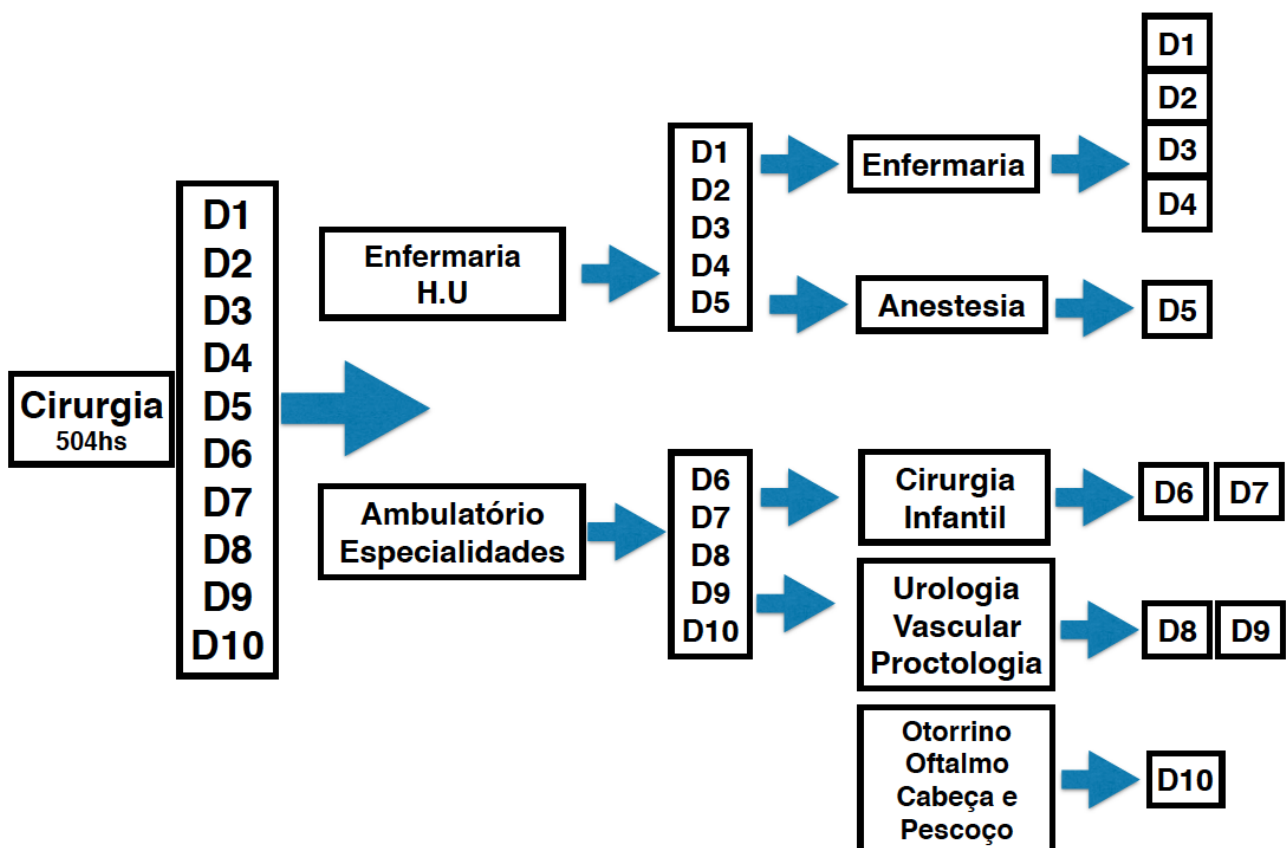
PROFESSORES E PRECEPTORES

- Dr. Paulo Roberto Betoletto
- Dr. Maurílio Golineli
- Dr. José Carlos Chaves
- Dr. Aroldo Boigues
- Dr. Fábio Riuto
- Dr. Maurílio Golineli
- Dr. Janaína Franceschi
- Dr. Guido Vieira
- Dr. Osmar Maia
- Dr. Sandra Kanomata
- Dr. Camila Michelan
- Dr. Patrícia
- Dr. Mario Dossi
- Dr Fabrício Lobo

OBJETIVOS COGNITIVOS DO PROGRAMA DE CIRURGIA

- Feridas e cuidados;
- Pequenos procedimentos em cirurgia:
- Traqueostomia, Punções e dissecções venosas;
- Punções e drenagens torácicas,
- Punções e drenagens abdominais, Punção suprapúbica;
- Pré Operatório e Pós Operatório,
- Antibioticoterapia profilática e terapêutica;
- Complicações pós-operatórias e febre;
- Atendimento ao paciente queimado,
- Traumatismos torácicos e Hemotórax,
- Pneumotórax e quilotórax,
- Traumatismos abdominais,
- Abdome Agudo inflamatório, obstrutivo, perfurativo, vascular, isquêmico e hemorrágico,

- Cirurgia videolaparoscópica - Princípios, Indicações/contra-indicações e complicações,
- Úlceras gastroduodenais perfuradas,
- Hérnias da parede abdominal, inguinal, femoral e obturatória,
- Pancreatite aguda e crônica,
- Colecistopatias;
- Síndrome Ictérica;
- Hemorragia Digestiva Alta;
- Hemorragia Digestiva Baixa
- Anestesiologia



			ENFERMARIA HU 5º ANO			
CIRURGIA	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	
	GERAL	GERAL	GERAL	GERAL	GERAL	
MANHÃ	DRA. JANAINA 7-11 HS	DR. DANILO 7-11 HS	DR. AROLDI 7-11 HS	DR. PAULO DR. MAURILIO 7-11 HS	REUNIÃO CIENTÍFICA RESIDENTES E ALUNOS	
	GERAL	GERAL	GERAL	GERAL	GERAL	
TARDE	DRA. JANAINA DR. MAURÍLIO 13-17 HS	DR. DANILO 13-17 HS	DR. DIOGO 13-17 HS	DR. FABIO RIUTO DR. MAURILIO 13-17 HS	DR. RICARDO DUCCI 13-17 HS	

AULAS TEÓRICAS - SEGUNDA - 16 HS - DRA. JANAINA / DR. MAURÍLIO
 QUARTA - 7 HS - DR. AROLDI
 QUINTA - 7 HS - DR. PAULO BERTOLETE / DR. MAURÍLIO
 SEXTA - 7 HS - REUNIÃO CIENTÍFICA - RESIDENTES E ALUNOS

- ALUNOS 5º ANO - PRIORIDADE ATIVIDADES TEÓRICAS
- CENTRO CIRÚRGICO - INTERNO 6º ANO

		ESPECIALIDADES			
	UROLOGIA		VASCULAR	COLOPROCTOLOGIA	
CIRURGIA	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
	7-11 HS	7-11 HS	7-11 HS	7-11 HS	7-11 HS
	DR. JOSE ROBERTO CENTRO CIRURGICO	DR. GUIDO (URO) AMB 2	DR. JOAO REIS (VAS) CENTRO CIRURGICO	DR. JULIANO (CP) DR. JOSE ROBERTO CENTRO CIRURGICO	DR. ROBERTO (URO) AMBULATORIO 2
MANHÃ	COLOPROCTOLOGIA	DR. JOSE ROBERTO (CP) AMB 2 DR. JOÃO REIS (VAS) AMB 1	DR. GUIDO VISITA ENFERMARIA	DR. GUIDO VISITA ENFERMARIA	DR. JULIANO AMBULATORIO 2
	DR. JULIANO CENTRO CIRURGICO	DR. MARCOS (VAS) CENTRO CIRURGICO			
	13-17 HS	13-17 HS	13-17 HS	13-17 HS	13-17 HS
TARDE	DR. OSMAR UROLOGIA	DR. GUIDO (URO)	DR. OSMAR (URO)	DR. OSMAR (URO)	DR. ROBERTO (URO)

SUBDIVISÃO

GRUPO A

CLÍNICA CIRÚRGICA - 29/07 a 10/10

	29/07 - 02/09					03/09 - 10/10				
	29/07-04/08	05/08-11/08	12/08-18/08	19/08-25/08	26/08-02/09	03/09-09/09	10/09-16/09	17/09-24/09	25/09-02/10	03/10-10/10
ENFERMARIA 1	Leticia	Ane, Jessica	Leticia, Ane	Jessica, Daniele	Stefanny	Leonardo Sossai	Bruno, Ludimila	Leonardo, Bruno	Lucas, Ludimila	Luiz
ENFERMARIA 2	Stefanny	Daniele	Jessica	Stefanny	Ane, Leticia	Luiz	Lucas	Ludimila	Luiz	Leonardo, Bruno
ENFERMARIA 3	Ane, Jessica	Stefanny	Daniele	Leticia	Daniele	Bruno, Ludimila	Luiz	Lucas	Leonardo	Lucas
ANESTESIOLOGIA	Daniele	Leticia	Stefanny	Ane	Jessica	Lucas	Leonardo	Luiz	Bruno	Ludimila
CIRURGIA PEDIÁTRICA	Luiz, Bruno	Luiz, Ludimila	Lucas, Bruno	Leonardo, Ludmila	Lucas, Leonardo	Ane, Jessica	Daniele, Jessica	Daniele, Leticia	Leticia, Stefanny	Stefanny, Ane
URO/VASC/PROCTOLOGIA	Leonardo, Ludimila	Lucas, Bruno	Leonardo, Ludimila	Lucas, Luiz	Luiz, Bruno	Leticia, Stefanny	Stefanny, Ane	Ane, Jessica	Daniele, Jessica	Daniele, Leticia
OTORRINO/OFTALMO/CCP	Lucas	Leonardo	Luiz	Bruno Uka	Ludimila	Daniele	Leticia	Stefanny	Ane	Jéssica

GRUPO B

Clínica Cirúrgica - 06/01/2020 a 22/03/2020

	06/01-21/01	22/01-06/02	07/02-21/02	22/02-07/03	08/03-22/03
ENFERMARIA 1 ENFERMARIA 2	Bruna Vizioli, Gabriel Luiz	Brenior Soares, Claudino	Ana Caroline, João Vitor	Fábio Rezende, Isabela Toniasso	Jorge Fernando, Guilherme Feitosa
ENFERMARIA 3 ANESTESIOLOGIA	Jorge Fernando, Guilherme Feitosa	Bruna Vizioli, Gabriel Luiz	Brenior Soares, Claudino	Ana Caroline, João Vitor	Fábio Rezende, Isabela Toniasso
CIRURGIA PEDIÁTRICA	Fábio Rezende, Isabela Toniasso	Jorge Fernando, Guilherme Feitosa	Bruna Vizioli, Gabriel Luiz	Brenior Soares, Claudino	Ana Caroline, João Vitor
OTORRINOLARINGOLOGIA/ OFTALMOLOGIA/CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO	Ana Caroline, João Vitor	Fábio Rezende, Isabela Toniasso	Jorge Fernando, Guilherme Feitosa	Bruna Vizioli, Gabriel Luiz	Brenior Soares, Claudino
UROLOGIA/ CIRURGIA VASCULAR/ PROCTOLOGIA	Brenior Soares, Claudino	Ana Caroline, João Vitor	Fábio Rezende, Isabela Toniasso	Jorge Fernando, Guilherme Feitosa	Bruna Vizioli, Gabriel Luiz

GRUPO C

CLÍNICA CIRÚRGICA 23/03-04/06

	23/03-06/04	07/04-21/04	22/04-06/05	07/05-21/05	22/05-04/06
ENFERMARIA 1 ENFERMARIA 2	Rodrigo Mera e Vinicius Guardachoni	Joao Tadeu e Wesley Silva	Ana Carla Pleutim e Isabella Benevides	Alice Rezende e Isabella Vedovato	Pamella Harada e Caroline Goncalves
ENFERMARIA 3 ANESTESIOLOGIA	Pamella Harada e Caroline Goncalves	Rodrigo Mera e Vinicius Guardachoni	Joao Tadeu e Wesley Silva	Ana Carla Pleutim e Isabella Benevides	Alice Rezende e Isabella Vedovato
CIRURGIA PEDIÁTRICA	Alice Rezende e Isabella Vedovato	Pamella Harada e Caroline Goncalves	Rodrigo Mera e Vinicius Guardachoni	Joao Tadeu e Wesley Silva	Ana Carla Pleutim e Isabella Benevides
OTORRINOLARINGOLOGIA/ OFTALMOLOGIA/CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO	Ana Carla Pleutim e Isabella Benevides	Alice Rezende e Isabella Vedovato	Pamella Harada e Caroline Goncalves	Rodrigo Mera e Vinicius Guardachoni	Joao Tadeu e Wesley Silva
UROLOGIA/ CIRURGIA VASCULAR/ PROCTOLOGIA	Joao Tadeu e Wesley Silva	Ana Carla Pleutim e Isabella Benevides	Alice Rezende e Isabella Vedovato	Pamella Harada e Caroline Goncalves	Rodrigo Mera e Vinicius Guardachoni

GRUPO D

CLÍNICA CIRÚRGICA 11/10 - 20/12

	11/10-25/10	26/10-08/11	09/11-22/11	23/11-06/12	07/12-20/12
ENFERMARIA 1 ENFERMARIA 2	Leonardo Pezarini, Marina Brito	Gabriela Casarini, Morgana Raymundi	Maria Luiza, Isabela Alvarenga	Amanda Carolina, Mariana Miranda	Daniela Antiquera, Leticia Gonçalves
ENFERMARIA 3 ANESTESIOLOGIA	Daniela Antiquera, Leticia Gonçalves	Amanda Carolina, Mariana Miranda	Gabriela Casarini, Morgana Raymundi	Maria Luiza, Isabela Alvarenga	Leonardo Pezarini, Marina Brito
CIRURGIA PEDIÁTRICA	Amanda Carolina, Mariana Miranda	Daniela Antiquera, Leticia Gonçalves	Leonardo Pezarini, Marina Brito	Gabriela Casarini, Morgana Raymundi	Maria Luiza, Isabela Alvarenga
OTORRINOLARINGOLOGIA/ OFTALMOLOGIA/CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO	Maria Luiza, Isabela Alvarenga	Leonardo Pezarini, Marina Brito	Amanda Carolina, Mariana Miranda	Daniela Antiquera, Leticia Gonçalves	Gabriela Casarini, Morgana Raymundi
UROLOGIA/ CIRURGIA VASCULAR/ PROCTOLOGIA	Gabriela Casarini, Morgana Raymundi	Maria Luiza, Isabela Alvarenga	Daniela Antiquera, Leticia Gonçalves	Leonardo Pezarini, Marina Brito	Amanda Carolina, Mariana Miranda

BIBLIOGRAFIA

- SABISTON, David C; LYERLY, H. Kim . Tratado de cirurgia: as bases biológicas da prática cirúrgica moderna. 15. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 1999. v.2.
- SABISTON, David C; TOWNSEND, Courtney M. Tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna. 17. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2005. v.2.
- Clínica cirúrgica. Barueri, SP: Manole, 2008. v.2.
- OLIVEIRA, MARIO RAMOS DE; SPERANZINI, MANLIO BASILIO. Manual de residente de cirurgia. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988. 627p.
- SABISTON, David C; TOWNSEND, Courtney M. Tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna. 18. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2010. v.2. Clínica cirúrgica. Barueri, SP: Manole, 2008. v.1.
- Barbosa. Hélio. Controle Clínico do Paciente cirúrgico.
- Way, Lawrence. Cirurgia: Diagnóstico e Tratamento. Guanabara Koogan. Iia ed
- Tausand, CM Beauchamp, RD; Evers, BM. Sabiston: Tratado de Cirurgia 2vol. 17ªEd. Elsevier- 2007.
- Savassi Rocha, Paulo Roberto, Cirurgia Ambulatória!, 3 ed, Rio de Janeiro, Brasil. Guanabara Koogan Editora.
- Goffi, Fábio Schmidt, Técnica Cirúrgica, 48 ed, São Paulo, Brasil, Atheneu Editora, 2001.
- Castro, Paulo. Queimaduras.
- Schwartz, S. Princípios de Cirurgia.

14. ANEXO I

UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
FCS – FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE MEDICINA

FICHA DE AVALIAÇÃO DE INTERNOS

Nome:	DATA:
Área de Estágio:	MÊS/ANO:
Preceptor:	SEMESTRE:

Sugestão de item a serem avaliados:

1- Atenção ao paciente:

Consegue ver a situação do ponto de vista do paciente; sabe ouvir e intervém adequadamente; busca ganhar e manter a confiança do paciente (empatia).

Colhe dados relevantes ao problema trazido, sem desprezar outros problemas/queixas relatados ou detectados.

Examina o paciente de acordo com as necessidades do problema apresentado.

Registra de forma clara, organizada e priorizando os dados positivos ou relevantes.

Consegue selecionar, organizar e elaborar os dados formulando uma lista de problemas.

Indica exames com critério e dentro da necessidade do caso.

Apresenta habilidades técnicas adequadas ao período de formação; adere a normas e procedimentos

2 - Conhecimento e uso das evidências

Mostra conhecimento básico adequado para o seu nível de formação.

Identifica suas deficiências, pergunta, é interessado, estuda os temas proposto.

Busca novas fontes de informação, tem senso crítico sabendo interpretar as evidências para a situação do paciente.

3 – Atitude profissional e Trabalho em equipe

Mostra assiduidade e responsabilidade no cumprimento das tarefas; respeita normas institucionais; posiciona-se ética e humanisticamente em sua prática profissional

Tem um bom relacionamento com os integrantes da Equipe, respeitando, e sendo disponível.

É pontual, assíduo, cumpre espontaneamente suas responsabilidades ou justifica suas omissões.

CONCEITO			
D = Insuficiente () (Abaixo de 5)	C = Regular () (5 a 6)	B = Bom () (7 a 8)	A = Ótimo () (9 a 10)
Comentários e Sugestões:			
Assinatura Coordenador de Estágio :		NOTA FINAL :	

ANEXO II

UFGD - UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
FCS – FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE MEDICINA
FICHA DE CONTROLE DE FREQUÊNCIA DOS INTERNOS

NOME:	SEMESTRE:
ÁREA DE ESTÁGIO:	MÓDULO :
	MÊS/ANO:

SEMANA - _____ DATA DE INÍCIO : __/__/__ DATA DE TÉRMINO __/__/__

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
MANHÃ							
TARDE							
NOITE							

SEMANA - _____ DATA DE INÍCIO : __/__/__ DATA DE TÉRMINO __/__/__

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
MANHÃ							
TARDE							
NOITE							

ANEXO III

UFGD – UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
FCS - FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE MEDICINA
INTERNATO ATIVO
FICHA DE CONTROLE DE CARGA HORÁRIA

NOME DO ALUNO: _____

GRUPO _____

1) ÁREA DE ESTÁGIO: _____

HORAS CUMPRIDAS: _____ **CH** _____

PROFESSOR RESPONSÁVEL _____

ASSINATURA E CARIMBO

2) ÁREA DE ESTÁGIO: _____

HORAS CUMPRIDAS: _____ **CH** _____

PROFESSOR RESPONSÁVEL _____

ASSINATURA E CARIMBO

ANEXO IV



Avaliação do Estágio Supervisionado em Medicina 2017

ESTÁGIO: _____ SÉRIE: _____

MÓDULO: _____

GRUPO: _____

- Este documento faz parte da avaliação do curso de medicina. As informações coletadas serão utilizadas para a avaliação do Internato e melhoria do processo de ensino-aprendizagem. Os campos abertos devem ser preenchidos de maneira a justificar a avaliação final e permitir a identificação dos pontos fortes e dos aspectos que requerem melhoria.

A) Os preceptores e docentes facilitaram o processo de ensino-aprendizagem?

() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO

 Obs: _____

B) Os residentes facilitaram o processo de ensino-aprendizagem?

() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO

 Obs: _____

C) Os preceptores e docentes realizaram avaliação adequada?

() SATISFATÓRIO () INSASTIFATÓRIO

Obs: _____

C) A estrutura física do estágio estava adequada?

() SATISFATÓRIO () INSASTIFATÓRIO

Obs: _____

PONTOS POSITIVOS DO ESTÁGIO :

PONTOS NEGATIVOS DO ESTÁGIO:

C) Os preceptores e docentes realizaram avaliação adequada?

() SATISFATÓRIO () INSASTIFATÓRIO

Obs: _____

C) A estrutura física do estágio estava adequada?

() SATISFATÓRIO () INSASTIFATÓRIO

Obs: _____

PONTOS POSITIVOS DO ESTÁGIO :

PONTOS NEGATIVOS DO ESTÁGIO:

ANEXO V



Universidade Federal
da Grande Dourados

UFGD - UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
FCS - FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE MEDICINA

PORTFÓLIO REFLEXIVO DE APRENDIZAGEM **INTERNATO MÉDICO UFGD**

Interno(a): _____

Área de Estágio: _____

Módulo: _____

Coordenador do Estágio: _____

Período do Módulo: _____

Atividades por Módulo

- **Enfermaria** (evolução e prescrição diárias)
- **Ambulatório** (atendimento e acompanhamento)
- **Procedimentos cirúrgicos** (auxílio e assistência)
- **Visita aos pacientes** (apresentação e assistência)
- **Plantões** (atendimento, acompanhamento, operações)
- **Procedimentos invasivos** (punções, entubações, Paracentese, toracocentese, curativos etc.)
- **Discussão de Exame de imagens e Complementares**
- **Interconsultas**

MODELO

Data - __/__/__

Professor/Preceptor: _____

Atividade (Enfermaria, Ambulatório, Procedimentos Cirúrgicos, Visita aos doentes, Plantões ou Procedimentos Invasivos)

Descrição da atividade (iniciais, registro e diagnóstico dos pacientes examinados, atendidos, operados, discutidos)

Discussão do Caso, Ensinaamentos e reflexões (Apresentar e discutir os ensinamentos obtidos com tal atividade – escolha um ou mais aprendizados gerados direta ou indiretamente com a atividade)

Fonte Bibliográfica(s) Consultada(s)

Resumo das Atividades

1). Lista de Procedimentos

PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE
Cateterismo vesical de alívio ou demora	
Cateterismo nasogástrico	
Punção venosa periférica	
Punção venosa central (auxílio)	
Curativos	
Suturas de pele	
Entubação orotraqueal	
Paracentese	
Toracocentese	
Outros – Especificar :	

2). Atividades por Módulo

Atividades por Módulo	Quantidade
Enfermaria (evolução e prescrição diárias)	dias
Ambulatório (atendimento e acompanhamento)	dias
Procedimentos cirúrgicos (auxílio e assistência)	procedimentos
Visita aos pacientes (apresentação e assistência)	visitas
Plantões (atendimento, acompanhamento, operações)	plantões
Procedimentos invasivos (punções, cateterismos, entubações, paracentese, toracocentese, curativos etc.)	procedimentos
Discussão de Exame de imagens e complementares	Número
Interconsultas	Número

AUTO-CRÍTICA DE APRENDIZADO

1). Faça uma avaliação crítica sobre sua anamnese, exame físico, hipóteses diagnósticas e conduta proposta baseada em leitura de livro-texto, salientando o que poderia ter sido melhor abordado ou suprimido e por quê.

This image shows a full page of blank handwriting practice paper. It features approximately 20 evenly spaced horizontal blue lines across the entire page, providing a guide for letter height and placement. The lines are consistent in color and thickness throughout.

2). Avaliação das dificuldades enfrentadas e os avanços alcançados.
(Identificação de carências e propostas de resolução, incluindo procedimentos propedêuticos clínicos)

[illegible]