



Universidade Federal
da Grande Dourados

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

**MANUAL DO INTERNATO UFGD
SEXTO ANO
2021/2022**

Dezembro/ 2021

GESTÃO DO CURSO DE MEDICINA PERÍODO 2021/2022

PROF.^a JUCILANE LIMA HENKLAIN FERRUZZI	COORDENADORA DO CURSO DE MEDICINA
PROF.^a SILVIA APARECIDA OESTERREICH	DIRETORA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - FCS

RESPONSÁVEIS PELOS INTERNOS EM CADA GRANDE ÁREA

ÁREA	PROFESSOR
SAÚDE DO ADULTO	Prof. Aroldo Boigues
SAÚDE RURAL E INDÍGENA	Prof. Emerson H Ferruzzi
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Prof. Hermeto Paschoalick
SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA	Prof. Sidney Lagrosa Garcia

SUMÁRIO

Apresentação	
1 - Conceito	4
2 - Objetivos	6
3 - Duração e Carga Horária	6
4 - Organização e Supervisão do Internato	8
5 - Frequência	10
6 - Avaliação Durante o Estágio Supervisionado	10
7 Distribuição dos Campos de Estágio do Internato da UFGD	12
8- Áreas do Internato de Carga Horária	13
8.1- Docentes discriminados por estágio	13
8.2- Atividades por Estágio Supervisionado	14
8.2.1 – Estágio Supervisionado em Saúde Rural e Indígena	14
8.2.2 – Estágio Supervisionado em Urgência e Emergência e Internato Ativo	18
8.2.3 – Estágio Supervisionado em Saúde do Adulto	23
8.2.4 – Estágio Supervisionado em Saúde da Mulher e da Criança	31
9- Considerações Finais	38
10 - Anexos	39

Apresentação

A formação em Medicina inclui, 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-Obstetria, Pediatria, Saúde Mental e Medicina de Família e Comunidade, incluindo atividades no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção em cada área. Estas atividades são eminentemente práticas e a carga horária teórica é de até 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 no período de 2021 e 2022, o qual segue as diretrizes curriculares de 20 de junho de 2014 e o Projeto Político Pedagógico do curso de Medicina da UFGD de 2018. O grande objetivo da Coordenação de Curso é formar médicos capazes de praticar a medicina de forma responsável, tecnicamente qualificada 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. 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 à saúde em nível primário, secundário e terciário existentes no Sistema Único de Saúde, servindo-se para isso do Hospital Universitário e das várias unidades da Rede de Saúde do município de Dourados, com as quais foram firmados convênios como: Hospital da Vida, UPA, SAMU, Unidades Básicas de Saúde, SESAI e Hospital da Missão Indígena. No atual formato do Internato intensifica-se 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 pacientes com patologias graves. Também se procura 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 são realizadas 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.

1 - Conceito

A formação do médico inclui como etapa integrante da graduação, o 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.

2 - Objetivos

- Formar um médico generalista, humanista, crítico e reflexivo com atitude ética, consciência, 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;
- Capacitar para atuação em pesquisas com vistas ao desenvolvimento da própria capacidade de aprender a aprender, ou seja, ao processo de formação permanente e a 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 (quinto e sexto ano)
- 4 semestres
- Carga horária total: 4.032hA Carga horária do Estágio Supervisionado deve respeitar as 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 do estágio compreenda até 12 horas diárias de plantão, desde que observadas 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
Cirurgia	504h
Clinica	504h
Pediatria	504h
Medicina de Família e Comunidade	504h
Saude Rural e Indigena	480h
Saude da Mulher e da Crianca	480h
Saude do Adulto	480h
Urgencia e Emergencia	480h
Internato Ativo	96h (Urgência)
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 desta 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; **assinar os relatórios das atividades dos alunos, como ato comprobatório da Orientação, e encaminhá-los ao Coordenador do Internato para conhecimento e arquivo;**
- III 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;
- IV Encaminhar ao Coordenador do Internato, para conhecimento e arquivo, os resultados das avaliações de aprendizagem;
- V Lançar no SIGECAD os conceitos obtidos pelos alunos;
- VI 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 deste 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 – Frequência

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

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

- Incapacidade física;
- Caso apresente infecção aguda por COVID-19;
- 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, ficando a critério do Orientador aceitar a justificativa.

As fichas de frequência serão controladas através de ficha individual que deverão ser devidamente carimbadas e assinadas pelos supervisores de estágios, e entregues ao orientador de cada área.

Parágrafo único: As fichas individuais são de responsabilidade de cada interno, e sua perda acarretará em prejuízo na sua avaliação. Os atestados médicos deverão ser encaminhados para Comissão de Estágio Supervisionado.

6 - Avaliação durante o Estágio Supervisionado (Internato)

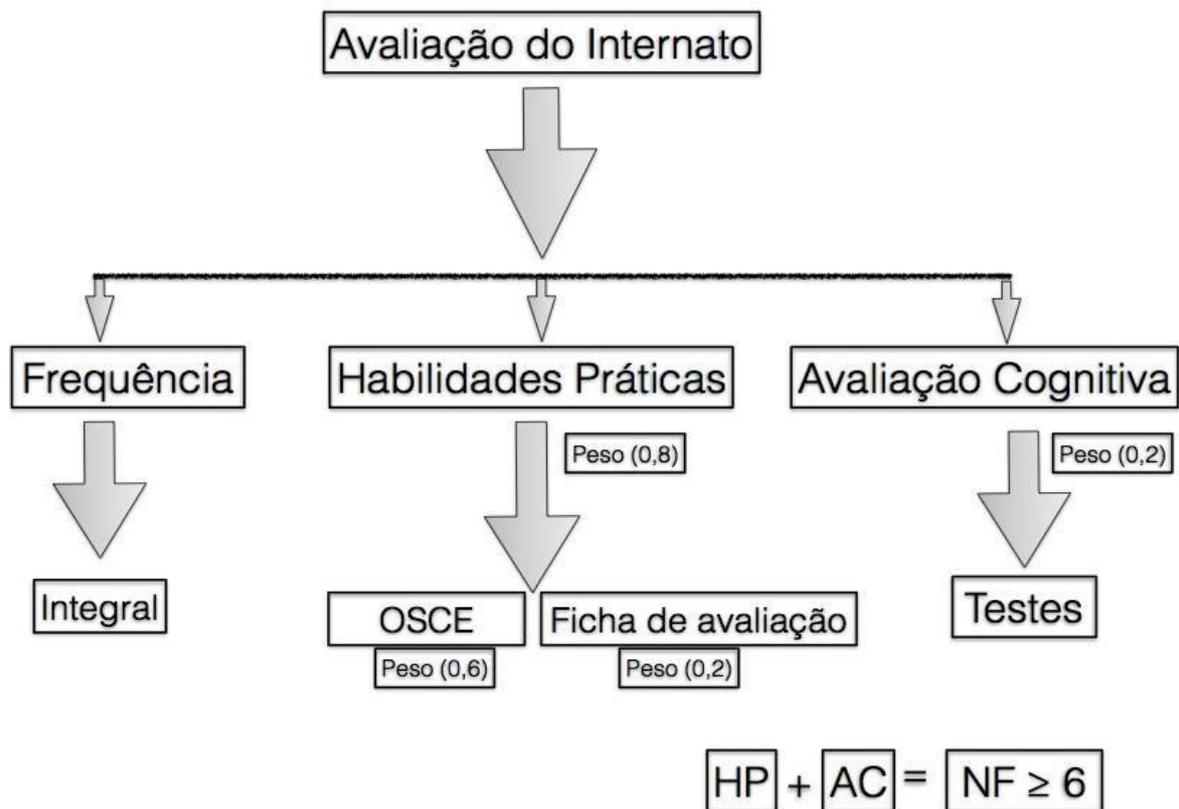
A Medicina atualmente vem passando por grandes avanços tecnológicos, com exames complementares cada vez mais sofisticados, novas terapêuticas surgindo com acentuada velocidade. Apesar deste rápido progresso, as habilidades para realizar história, exame físico e a comunicação com o paciente continuam 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 necessárias aos médicos graduados (EPSTEIN, 2002).

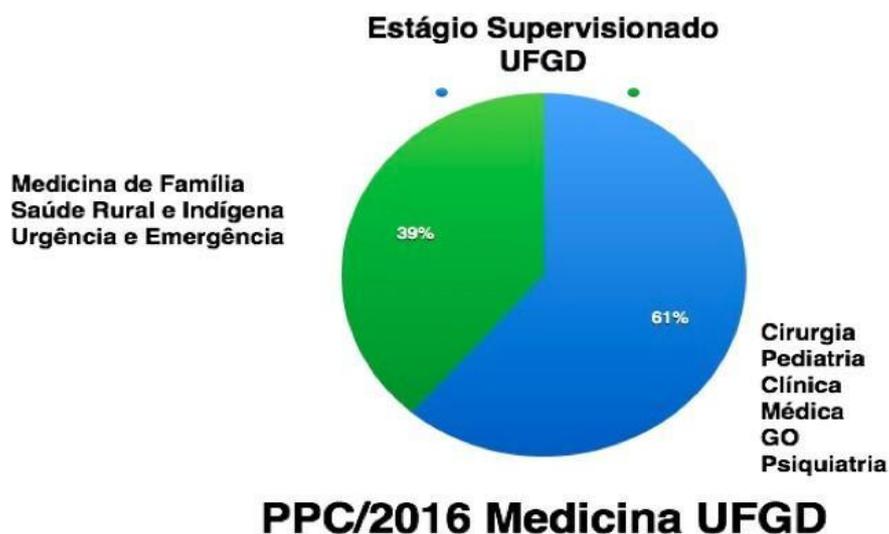
Um método bastante utilizado nos últimos anos para avaliação de habilidades médicas e o **OSCE** (Objective Structured Clinical Examination), que avalia o desempenho do aprendiz em situações delimitadas, baseadas em um roteiro predefinido, em que há interação com paciente simulado ou recursos didáticos 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 nos seus programas.

O curso de Medicina 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. No internato poderá haver também 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 I**). 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 II**). 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 está descrito na figura abaixo:



7. Distribuição dos Campos de Estágio do Internato da UFGD



8. Áreas do Internato e Carga Horária

6° ANO		CH
ESTÁGIO SUPERVISIONADO SAÚDE RURAL E INDÍGENA		480h
ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE DO ADULTO		480h
ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		576h
ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM DA MULHER E DA CRIANÇA		480h

8.1. Docentes discriminados por área

ESTÁGIO	PROFESSORES	ORIENTADOR
SAÚDE RURAL E INDÍGENA	Emerson Henklain Ferruzzi Camila Servignini Mendes Jucilane Lima Henklain Ferruzzi	Emerson Henklain Ferruzzi
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Hermeto M. Amin Paschoalick Luciana Barros Gouveia Fernanda Fatureto Sara Regina Scremin	Hermeto M. Amin Paschoalick
SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA	Sidney Antônio L. Garcia Luiz Augusto Freire Aracale Franzen Renato Guilherme Silveira	Sidney Antônio L. Garcia
SAÚDE DO ADULTO	Aroldo Henrique Boigues Daniel Gallina Martins Majid Mohamad Thiago Pauluzi Nei Quirino	Aroldo Henrique Boigues

8.2 – Atividades por Estágio Supervisionado

8.2.1 – ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE RURAL E INDÍGENA

- **DURAÇÃO:** 480H
- **LOCAL DO ESTÁGIO:**
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DAS ALDEIAS JAGUAPIRU E BORORÓ E UNIDADE VOLANTE
HOSPITAL DA MISSÃO INDÍGENA CAIUÁ
- **HORÁRIO:** 08:00 às 17:00 h, com intervalo de 01 h para refeição
- **ORIENTADOR GERAL DO ESTÁGIO:** Prof.º Emerson Henklain Ferruzzi
PRECEPTORES DO HOSPITAL DA MISSÃO INDÍGENA: Camila Servignini Mendes e Jucilane Lima

OBJETIVOS

- Atividade prática supervisionada direcionada a fornecer e aprofundar os conhecimentos, habilidades e competências na área de saúde rural e indígena, conduzida em instituições que atuam na área de atenção básica à saúde.
- Propiciar aos estudantes a oportunidade de melhor apreender as relações entre Medicina e Sociedade através da participação direta no SUS, bem como o tratamento de questões temáticas que dizem respeito aos indígenas.
- Proporcionar oportunidade de atendimento médico a nível ambulatorial, com equipe multidisciplinar, visando incorporar os conhecimentos teóricos e práticos de atenção a saúde da família e da comunidade nas áreas de atenção a saúde rural e indígena.
- Estimular a produção de conhecimentos sobre a Medicina Rural.
- Atuar, prioritariamente, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, a partir de uma abordagem biopsicossocial do processo saúde—doecimento;
- 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 prevenção das doenças mais frequentes em Medicina de Família e Comunidade e em Saúde Rural e Indígena.
- O aluno também deverá estar apto a reconhecer os casos graves e urgências, para encaminhamento correto para os outros níveis de atenção à saúde.

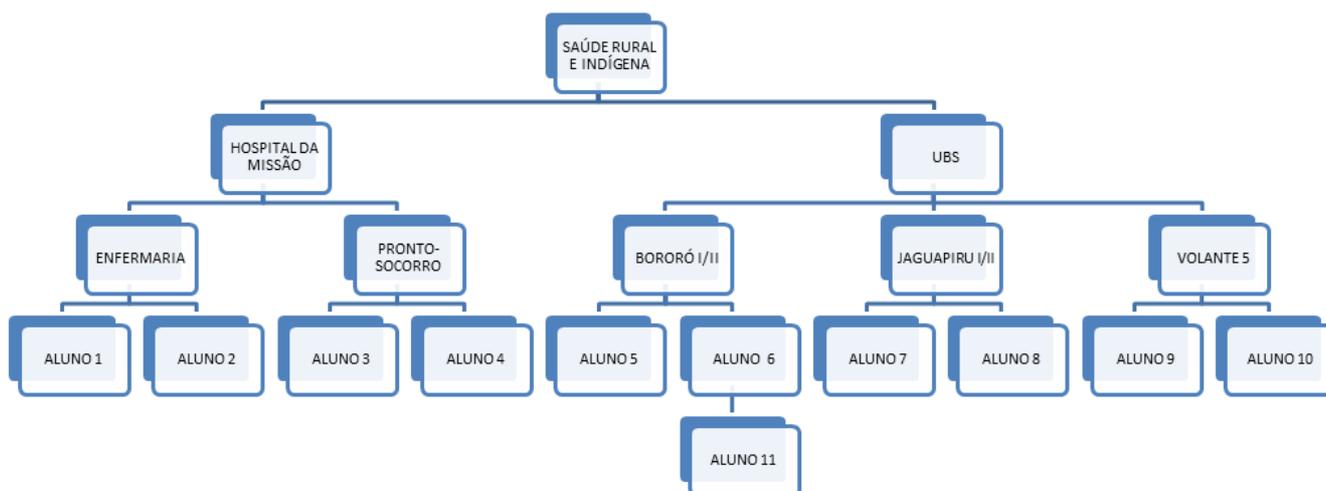
MÉTODO

O Internato envolve atividades práticas nos serviços acima citados supervisionadas por docente e preceptores, e atividades teóricas. Com relação ao conteúdo teórico, os temas englobam assuntos recorrentes no atendimento de pacientes na atenção em saúde primária e secundária, além de aspectos culturais e antropológicos relacionados à população indígena que vive nas aldeias do Município de Dourados e região – ocorrem em período específico, antes do início das atividades práticas e é determinado pelo coordenador geral do estágio.

REGRAS BÁSICAS DE FUNCIONAMENTO

- **INDUMENTÁRIA:** Os internos devem comparecer de jaleco branco e sapatos fechados (norma de segurança NR 32), e seguir as normas de biossegurança do serviço. Devido escassez de EPIs no Hospital da Missão e UBSs das aldeias, as máscaras N95 serão fornecidas aos alunos pela FCS, enquanto durar a Pandemia por COVID-19.
- **MATERIAL:** O interno deverá trazer estetoscópio, esfigmomanômetro e otoscópio.

DISTRIBUIÇÃO DO RODIZIO



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 Pre-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>

BIBLIOGRAFIA ONLINE

- Pagina 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/>
- DIRETRIZES: http://sbmfc.org.br/default.asp?site_Acao=mostraPagina&paginaId=28

8.2.2. ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

- **DURAÇÃO:** 576H
- **CARGA HORÁRIA DO INTERNATO ATIVO:** 96H
- **LOCAL DO ESTÁGIO:** HOSPITAL DA VIDA (HV)

SAMU

UPA

UTI HOSPITAL UNIVERSITÁRIO HU/UFGD

- **Horário*:** 07:00 as 16:00 h, com intervalo de 01h para refeição.
- **ORIENTADOR GERAL DO ESTÁGIO:** Prof. Hermeto Paschoalick

***Horário é passível de ajustes, de acordo com as rotinas de cada setor, havendo possibilidade de atividades aos finais de semana, não ultrapassando 40h/semanais de atividade- conforme Lei do Estágio.**

OBJETIVOS

- Treinar o aluno no atendimento a Urgências e Emergências Médicas.
- Capacitar o aluno no atendimento às urgências mais comuns do adulto.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

- Reconhecer as afecções agudas de pacientes atendidos em Unidades de Pronto Atendimento e Emergências Hospitalares, bem como pelo atendimento Pré- Hospitalar, e implementar os respectivos protocolos.
- Estabelecer linhas de atendimento/cuidado em Urgencia e Emergência.
- Auxiliar no atendimento a pacientes com necessidades específicas.
- Capacidade de autonomia e lideranças
- Reconhecer situações de urgência e emergência;
- Distinguir quadros de tratamento clínico ou cirúrgico;
- Realizar suturas simples e drenagem de abscessos;
- Realizar ressuscitação cardiopulmonar;
- Realizar intubação oro-traqueal;
- Toracocentese, Cricotireoidostomia, Pericardiocentese e Paracentese;
- Punção líquórica;
- Drenagem torácica;
- Identificação de alterações e doenças agudas maiores em exames de imagens (Ecografia, Rx, CT e/ou RNM);
- Acesso Vascular periférico e central;

- Sondagem Vesical e Naso/orogástrica;
- Lavagem gástrica.

OBJETIVOS COGNITIVOS DO PROGRAMA

O embasamento teórico prático deve abranger as principais situações agudas em Emergência, tais como as listadas abaixo, mas não restritas a estas:

- Ressuscitação cardiopulmonar;
- Via Aérea Difícil;
- Choque (séptico, hipovolêmico, cardiogênico);
- Insuficiência respiratória aguda;
- Ventilação mecânica Invasiva e Não Invasiva;
- Sedação e analgesia;
- Atendimento inicial ao politraumatizado;
- ECG e Arritmias;
- Traumatismo Crânio-Encefálico;
- Intoxicações exógenas;
- Acidentes com animais peçonhentos;
- Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico e Isquêmico;
- Urgências Hipertensivas;
- Infarto Agudo do Miocárdio;
- Síncope e Coma;
- Insuficiência cardíaca congestiva;
- Arritmias cardíacas;
- Distúrbios Hidroeletrólitos e ácido-básicos;
- Aspectos éticos e legais do atendimento em Urgência e Emergência;
- Noções básicas em gestão e administração de serviços de Urgência e Emergência;
- Noções em metodologia científica para pesquisas em Urgência e Emergência;
- Atendimento de catástrofes / desastres.

MÉTODOS

O estágio em Urgência e Emergência é eminentemente prático. O desenvolvimento das atividades será realizado pelos médicos, docentes e preceptores do Hospital da Vida, SAMU, UPA e UTI do Hospital Universitário. Serão realizados atendimentos de pacientes em situação de urgência e emergência sob supervisão; discussão de casos clínicos e condutas; realização de procedimentos sob supervisão.

ATIVIDADES DE SIMULAÇÃO MÉDICA (AULAS)

- **Local:** FCS / UFGD - LABORATÓRIO DE SIMULAÇÃO
- **Dia e Horário:** QUINTAS-FEIRAS das 14 às 17h

OBS: Participação é obrigatória para todos os alunos que estão no Estágio

- As atividades de simulação no Laboratório de Habilidades Médicas serão referencialmente realizadas às quinta-feira no período da tarde ou em outro horário agendado previamente pelo preceptor.

REGRAS BÁSICAS DE FUNCIONAMENTO

- **INDUMENTÁRIA:** Os internos devem comparecer de jaleco branco e sapatos fechados (norma de segurança NR 32), e seguir as normas de biossegurança do serviço.
- **MATERIAL:** O interno deverá trazer estetoscópio, esfigmomanômetro e otoscópio.
- **ESTÁGIO DO SAMU:** Antes do início das atividades, os alunos devem adquirir macacão e coturno conforme especificações do Serviço de Atendimento Médico em Urgência.

INTERNATO ATIVO

- É um módulo baseado em metodologias ativas de ensino PBL (Aprendizagem Baseada em Problemas). Nele o aluno torna-se protagonista no processo de construção de seu conhecimento, sendo responsável pela sua trajetória e pelo alcance de seus objetivos, no qual deve ser capaz de autogerenciar e autogovernar seu processo de formação.
- Ao final do ano letivo o aluno deverá cumprir a carga horária de 96 h em urgência e emergência médica. Ele terá autonomia para programar as áreas que deseja aprimorar ou aprofundar seus conhecimentos, e também a maneira que desejar cumprir a carga horária, observando e respeitando a **Lei nº 11.788/2008 em que a jornada de atividades de estágio supervisionado será de 8 horas diárias observando-se o limite de 40 horas semanais.**

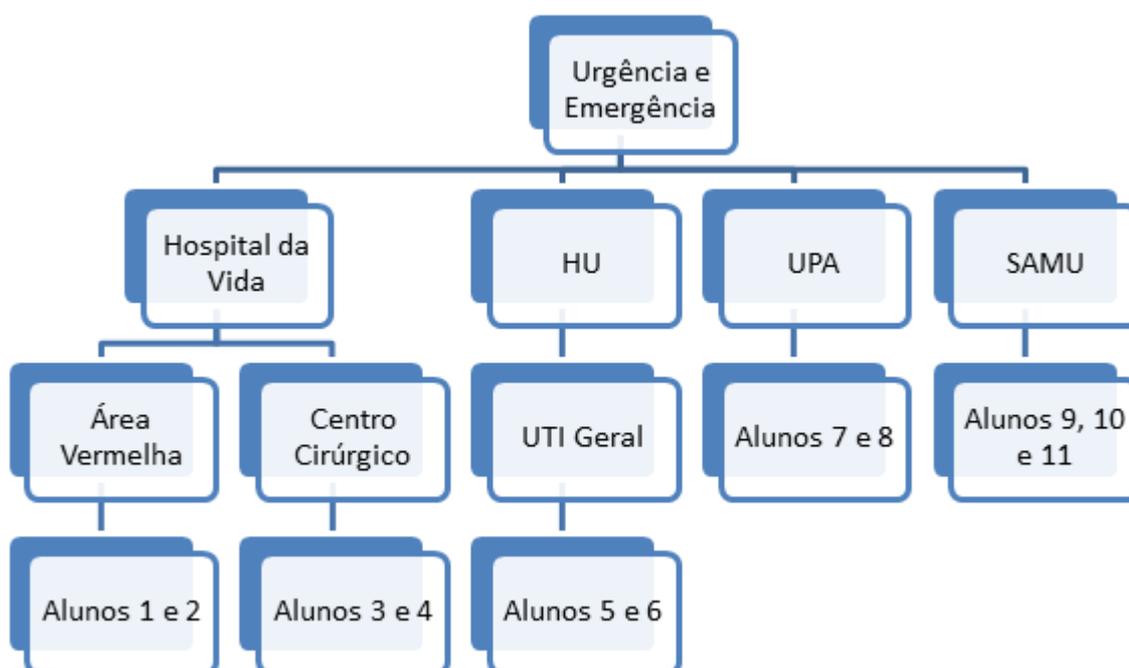
As áreas temáticas para cumprimento da carga horária são:

- Emergências Pediátricas
- Emergências Cirúrgicas

- Emergências Clínicas
- Emergências Obstétricas
- Emergências Ginecológicas
- Emergências Psiquiátricas
- Atendimento Pré-Hospitalar (SAMU)
- Unidade de Atendimento Intensivo (UTI) A ficha para registro da carga horária deste módulo encontra-se nos arquivos anexos. **(ANEXO III)**

ATENÇÃO! A ficha de carga horária do internato ativo deverá ser entregue à Coordenação do Internato para ser analisada e homologada na reunião da COES. Os alunos que não cumprirem a carga horária do internato ativo serão reprovados no estágio.

DISTRIBUIÇÃO DOS RODÍZIOS



BIBLIOGRAFIA

- Clínica médica, volume 2: doenças cardiovasculares, doenças respiratórias, emergências e terapia intensiva. Barueri: Manole, 2009. 832p.
- Terapia intensiva: uma abordagem baseada em casos clínicos. São Paulo, SP: Manole, 2011. 177p.
- THAL, ERWIN R; CARRICO, C. JAMES; WEIGELT, JOHN A..
- Tratamento cirurgico do trauma: atlas e texto.2. Rio de Janeiro: Revinter, 2003. 477p.
- KNOBEL, ELIAS. Condutas no paciente grave. 2. Sao Paulo: Atheneu, 2002.
- Pronto-socorro: diagnóstico e tratamento em emergências. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2008. 2178p.
- Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado: PHTLS. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 451 p.
- Emergências clínicas: abordagem prática. 10. ed. Barueri: Manole, 2015. 1402p.
- GALVÃO-ALVES, José . Emergências clínicas . Rio de Janeiro , 2007. 898p., [32]p. de estampas .
- BONGARD, Frederic S; SUE, Darryl Y. Terapia intensiva: diagnostico e tratamento. 2. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2006. 904p.

Bibliografia Complementar:

Revistas médicas impressas ou eletrônicas:

- British Medical Journal (www.bmj.com),
- New England Journal Medicine (www.nejm.org);
- Revistas do Scielo (www.scielo.org)

Sites de busca médica:

- www.pubmed.gov;
- www.bvs.br.
- Uptodate: www.uptodate.com
- Cochrane Library: <http://bireme/cochrane>

8.2.3. ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE DO ADULTO

- **DURAÇÃO:** 480H
- **LOCAL DO ESTÁGIO:** HU/UGD
HOSPITAL DA VIDA
- **Horário*:** 07:00 às 16:00h, com intervalo de 1h para refeições.

***Horário é passível de ajustes, de acordo com as rotinas de cada setor, havendo possibilidade de atividades aos finais de semana, não ultrapassando 40h/semanais de atividade- conforme Lei do Estágio.**

- **COORDENADOR GERAL DO ESTÁGIO:** Prof. Aroldo Boigues
 - **COORDENADOR DA ÁREA DE CIRURGIA:** Prof. Flávio de Paula
 - **COORDENADOR DA DA ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA:** Prof.^a Paula Santos de Souza
 - **COORDENADOR DA ÁREA DE PSIQUIATRA:** Prof. Thiago Pauluzi / Prof. José Roberto Martinez

OBJETIVOS DO ESTÁGIO EM SAÚDE DO ADULTO

- Capacitar o aluno a reconhecer e tratar as afecções mais recorrentes nas áreas de cirurgia, clínica médica e psiquiatria, por meio de atividades práticas e teóricas nos sítios de estágios já estabelecidos.

OBJETIVOS DA ÁREA DE CIRURGIA

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

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES DA ÁREA DE CIRURGIA

- Realizar anamnese, exame físico e interpretação de exames complementares em enfermidades clínicas e cirúrgicas;
- Solicitar exames complementares, sob supervisão, visando o diagnóstico correto, considerando o menor tempo possível e minimizando custos;
- Fazer o diagnóstico diferencial entre patologias clínicas e cirúrgicas;
- Diferenciar quadros eletivos e de emergência;
- Agir nas urgências e emergências cirúrgicas e politraumas (ATLS- Advanced Trauma Life Support);
- Aprimorar as técnicas cirúrgicas básicas: escovação; paramentação, para evitar as infecções cirúrgicas;
- Capacitação em instrumentação, suturas e curativos;
- Realizar a referência e contra-referência de pacientes ambulatoriais, internados e que procuram os serviços de emergência;

- Aprender sobre segurança de pacientes do SUS;
- Gestão dos recursos disponíveis nos serviços de saúde,
- Valorização da vida, aprimoramento das tomadas de decisões, comunicação com ênfase nos doentes e familiares e capacidade de liderança.

OBJETIVOS COGNITIVOS DA ÁREA DE CIRURGIA

- Feridas e cuidados;
- Pequenos procedimentos em cirurgia:
- Traqueostomia, Punções e disseções venosas;
- Puncões e drenagens torácicas,
- Puncões e drenagens abdominais, Punção suprapubica;
- 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,
- Hernias da parede abdominal, inguinal, femoral e obturatória,
- Pancreatite aguda e crônica,
- Colecistopatias;
- Síndrome ictérica;
- Hemorragia digestiva alta;
- Hemorragia digestiva baixa;

ATIVIDADES DIDÁTICAS DE CIRURGIA

As atividades práticas do programa de cirurgia foram redistribuídas no HU (Enfermaria, Centro Cirúrgico, CIPE e Ambulatórios); o fluxo de cirurgias está em retorno gradual, logo, durante o estágio haverá realocação dos alunos, que devem seguir orientações do Coordenador do Programa. As especificações dos locais de atividade estão descritas no item Distribuição dos Rodízios.

As atividades teóricas ocorrem às sextas-feiras, presencialmente ou em plataformas online; sendo o formato, bem como o horário das atividades a serem combinadas com o Coordenador do Programa.

OBJETIVOS DA ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA

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

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES DA ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA

- Aprofundar conceitos de prevenção, manutenção, e reabilitação da saúde na Clínica de Adultos baseando-se em evidências científicas da literatura médica.
- Desenvolver o raciocínio crítico quanto à propedêutica e tratamento necessário individualizando os riscos, benefícios e os custos associados nos diversos níveis de atendimento.
- Habilitar para o manuseio das técnicas terapêuticas medicamentosas e não medicamentosas, com análise crítica das mesmas.
- Aprimorar tecnicamente, procedimentos invasivos da competência do clínico geral.
- Desenvolver e aprimorar habilidades de comunicação, por meio de discussão de casos, preparação de visitas e reuniões, revisões de temas teóricos de interesse e relacionados aos casos.

OBJETIVOS COGNITIVOS DA ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA

- Pneumonia da Comunidade e Nosocomial
- Insuficiência Renal Aguda e Crônica
- Asma
- Doença Pulmonar Obstrutiva/ Restritiva
- Manejo de Pacientes com HIV/AIDS
- Meningites Bacteriana/Viral/Germes Oportunistas
- Acidente Vascular Encefálico Isquêmico/Hemorragico
- Tromboembolismo Pulmonar
- Insuficiência Cardíaca

- Insuficiência Coronariana
- Hepatopatia Aguda/Crônica
- Manejo de Distúrbios Hidroeletrólíticos
- Diabetes Melitus
- Hipertensão Arterial Sistêmica Primária/Secundária
- Infecções Cutâneas (Celulite/Erisipela)
- Colagenoses (Lupus Eritematoso Sistêmico/Artrite Reumatóide/Esclerodermia/Doença Mista do Tecido Conjuntivo)
- Doenças da Tireóide

ATIVIDADES DIDÁTICAS DE CLÍNICA MÉDICA

- **Aulas Teóricas:** presenciais, às terças-feiras, em horário e datas definidos pela preceptoria da Clínica médica. Aulas são em conjunto com a Residência Médica.
- **Visita Didática:** discussão dos casos clínicos de pacientes internados, que deve ser exposto pelo interno ou residente responsável com debate sobre a história clínica, exame físico, hipóteses diagnósticas e plano terapêutico.
- **Reunião Journal:** realizada na enfermaria, onde são discutidos artigos recentes de relevância para a prática do Clínico, preparados pelos residentes e internos, em data e horários oportunos, definidos pela preceptoria da enfermaria de clínica médica.

OBJETIVOS DA ÁREA DE PSIQUIATRIA

- Fornecer conhecimentos e desenvolver habilidades em Psiquiatria para que o médico generalista tenha competência para diagnosticar e conduzir o tratamento dos transtornos mentais mais comuns e menos complexos da comunidade, sabendo encaminhar o paciente para o atendimento especializado quando necessário.

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES DO PROGRAMA DE PSIQUIATRIA

- Realizar a entrevista psiquiátrica do paciente e o exame do estado mental;
- Reconhecer os sintomas e as síndromes psiquiátricas mais comuns em atenção primária;
- Encaminhar o paciente para o atendimento especializado quando necessário;
- Orientar os pacientes e familiares quanto aos transtornos mentais (psicoeducação);
- Conhecer a rede de atenção psicossocial do SUS;
- Treinamento na aquisição de habilidades de comunicação social;

- Promover junto a comunidade medidas que possam prevenir a incidência e a prevalência das doenças mentais;
- Desenvolver a capacidade de perceber e lidar com os aspectos emocionais dos pacientes respeitando o sigilo médico, buscando atitudes empáticas, solidárias e objetivas, baseadas nos princípios éticos, Bioéticos, morais, legais e científicos que norteiam a prática médica.

OBJETIVOS COGNITIVOS DO PROGRAMA DE PSIQUIATRIA

- Delirium
- Transtornos Mentais devidos a uma Condição Médica Geral
- Demências
- Transtornos de Personalidade
- Transtorno de Ansiedade Generalizada, Síndrome do Pânico e Transtorno Obsessivo e Compulsivo.
- Transtorno do Estresse Pós-Traumático e Fobias
- Transtorno Depressivo
- Transtorno Afetivo Bipolar
- Esquizofrenia e outras Síndromes Psicóticas
- Dependência do uso de Bebida Alcolólica
- Transtornos Alimentares
- Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, Deficiência Intelectual e Autismo
- Dependência Química (Crack/Cocaína, Maconha, Tabaco e outras drogas)
- Transtornos Somatoformes e Dissociativos
- Emergência Psiquiátricas

ATIVIDADES DIDÁTICAS DA PSIQUIATRIA

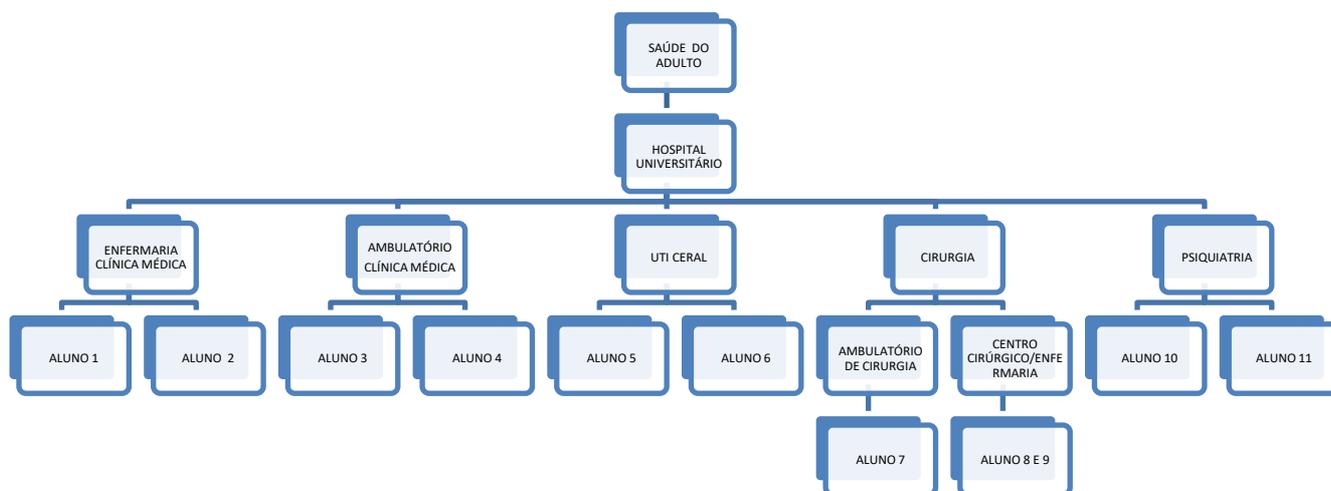
- **Metodologias Ativas de Ensino:**
 - **Problematização**
 - **Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP)**
 - **Oficina de Comunicação – Discussão em grupo**

“Não precisamos saber apenas que doença a pessoa tem, mas que pessoa tem essa doença”. (Oliver Sacks)

ATIVIDADES TEÓRICAS, DISCUSSÃO DE CASOS E OFICINAS DE COMUNICAÇÃO :

- **Local:** HU/UFMG
- **Horário:** SEGUNDA-FEIRA PELA MANHÃ

DISTRIBUIÇÃO DOS RODÍZIOS



HORÁRIOS DOS AMBULATÓRIOS DA CLÍNICA MÉDICA

	Segunda- feira	Terça-feira	Quarta- feira	Quinta- feira	Sexta-feira
MANHÃ	08:00 CARDIOLOGIA - Carlota/jose flavio Amb 1 / Sala 8	7:00 HEMATOLOGIA DANIEL Amb 2 / salas 13 e 14	7:00 PNEUMO Fernando gil Amb 2 / sala 15 e 19	7:00 HEMATOLOGIA A DANIEL Amb 2 / salas 13 e 14	7:00 PNEUMO Fernando gil Amb 2 / sala 15 e 19
	07:00 NEURO - Juvenal Amb 2 - sala 19	07:00 NEFROLOGIA Juliana Amb 2 - sala 15	7:00 NEFRO Amb 2 / sala 20	07:00 NEFRO Diego polido Amb 2 / sala 21	
TARDE	13:00 NEURO - BIANCA Amb 2 / sala 12	13:00 ENDOCRINO Viviane Amb 2 / sala 20	13:00 REUMATO Marcia Amb 2 / sala 23	13:00 NEURO Juvenal Amb 2 / sala 19	13:00 NEFRO Aline menon Amb 2 / qualquer sala
		13:00 INFECTO Daniel Amb 2 / sala 13	13:00 INFECTO Renata Amb 2 / sala 12	13:00 ENDOCRINO NATHALIA GATAS Amb 2 / sala 15	
				13:00 INFECTO Daniel Amb 2 / sala 13	

BIBLIOGRAFIA

ÁREA DE CIRURGIA

Bibliografia Básica

- 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.

Bibliografia Complementar:

- Barbosa. Hélio. Controle Clínico do Paciente cirúrgico.
- Way, Lawrence. Cirurgia: Diagnóstico e Tratamento. Guanabara Koogan. 1ª 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.
- Goifi, Fábio Schmidt, Técnica Cirúrgica, 48 ed, São Paulo, Brasil, Atheneu Editora, 2001.
- Castro, Paulo. Queimaduras.
- Schwartz, S. Princípios de Cirurgia.

ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA

Bibliografia Básica:

- Harrison medicina interna. 18. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2013. v.1.
- Tratado de medicina interna. 18. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, ©1990. v.1p. Tratado de medicina interna. 18. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, ©1990. v.2p.
- PORTO, CELMO CELENO. Semiologia medica. 5. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 1317p. Tratado de clínica médica, volume 2. 2. ed. São Paulo : Roca, 2009. 1788 p. v. 2.
- Clínica médica, volume 7: alergia e Imunologia clínica, doenças de pele, doenças de infecciosas. Barueri: Manole, 2009. 828p.
- Tratado de medicina interna: Cecil-Loeb. 14. ed. Rio de Janeiro, RJ: Interamericana, 1975. v.2. Harrison medicina interna. 18. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2013. v.2.
- Tratado de clínica médica, volume 1. 2. ed. São Paulo : Roca, 2009. 1814 p. v. 1. GOOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. Cecil medicina. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2009. v.2.
- GOOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. Cecil medicina. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2009. v.1. HARRISON, T. R; KASPER, Dennis L. Harrison medicina interna. 16. ed. Rio de Janeiro, RJ: McGraw-Hill, 2006. v.2. CECIL, Russell la Fayette. Tratado de medicina interna. 22. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2005. v.2.
- HARRISON, T. R; KASPER, Dennis L. Harrison medicina interna. 16. ed. Rio de Janeiro, RJ: McGraw-Hill, 2006. v.1.
- Tratado de clínica médica, volume 3. 2. ed. São Paulo : Roca, 2009. 1786 p. v. 3.

Bibliografia Complementar:

Revistas médicas impressas ou eletrônicas:

- British Medical Journal (www.bmj.com),
- New England Journal Medicine (www.nejm.org);
- Revistas do Scielo (www.scielo.org)

Sites de busca médica:

- www.pubmed.gov; - www.bvs.br.
- Uptodate: www.uptodate.com
- Cochrane Library: <http://bireme/cochrane>

ÁREA DE PSIQUIATRIA**Bibliografia Básica**

- STAHL, S. M. Psicofarmacologia – Bases Neurocientíficas e Aplicações Práticas, 3a edição, Editora Guanabara Koogan, 2010.
- GELDER, MICHAEL; MAYOU, RICHARD; COWEN, PHILIP. Tratado de psiquiatria. 4. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 815p.
- LOUZA NETO, Mario Rodrigues; ELKIS, Helio. Psiquiatria basica. 2. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010. 712p.
- TABORDA, Jose Geraldo Vernet; CHALUB, Miguel; ABDALLA FILHO, Elias. Psiquiatria forense. Porto Alegre, RS: Artmed, 2004. 350p.
- AJURIAGUERRA, J. de. Manual de psiquiatria infantil. Sao Paulo, SP: Masson, 1986. 952p.
- STUBBE, Dorothy. Psiquiatria da infancia e da adolescencia. Porto Alegre, RS: Artmed, 2008. 305p.
- Diehl A, Cordeiro D e Laranjeira R. Dependência química. ARTMED, 2010.
- HALES RE, YUDOFKY SC. Tratado de Psiquiatria Clínica. Porto Alegre, Artmed, 4 ed., 2006.
- Ribeiro M e Laranjeira R. O tratamento do usuário de crack. Artmed 2a ed, 2012.
- Yudofsky SC, Hales RE. Neuropsiquiatria e Neurociências na Prática Clínica. 4a. Ed. Porto Alegre: ArtMed, 2006.
- Schatzberg, Alan F., Cole, Jonathan O. & DeBattista, Charles. Manual de Psicofarmacologia Clínica, 4a ed. – Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2004.

Internet:

- Artigos Pubmed <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
- CAPS: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/SM_Sus.pdf

Aplicativos:

- UNA-SUS/UFMA Store MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saudemental.pdf
- SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO BÁSICA: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf
- RAPS- http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/conheca_raps_rede_atencao_psicossocial.pdf

8.2.4- ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA

- **DURAÇÃO:** 480H
- **LOCAL DO ESTÁGIO:** HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
- **Horário*:** 07:00 às 16:00 h, com intervalo de 01h para refeição.

* Horário é passível de ajustes, de acordo com as rotinas de cada setor, havendo possibilidade de atividades aos finais de semana, não ultrapassando 40h/semanais de atividade- conforme Lei do Estágio.

- **COORDENADOR GERAL DO ESTÁGIO E DA SAÚDE DA MULHER:** Dr. Sidney Lagrosa Garcia
- **COORDENADOR DA ÁREA DE PEDIATRIA:** Dr. Paulo Oliveira

OBJETIVOS

- **Obstetrícia:** Conhecer os fundamentos técnico-científicos da gestação, do parto e do puerpério, em seus aspectos biológicos, sociais e emocionais. Utilizar os conhecimentos clínicos na prática médica de atendimento à mulher no período gravídico-puerperal na prevenção, diagnóstico e terapêutica das patologias relacionadas.
- **Ginecologia:** Conhecer, identificar e utilizar os conhecimentos clínicos e cirúrgicos; no atendimento às mulheres portadoras das principais doenças ginecológicas, na resolutividade dos problemas encontrados e na instituição de ações de prevenção e promoção da saúde da mulher.
- **Pediatria:** Familiarizar o estudante com as práticas médicas estimulando o desenvolvimento do raciocínio clínico, manejo do paciente ambulatorial e das emergências pediátricas.

OBJETIVOS COGNITIVOS DO PROGRAMA G.O.

Obstetrícia:

- Gravidez: Diagnóstico; Modificações gravídicas; Acompanhamento pré-natal; Hemorragias na gestação; Síndromes hipertensivas, Diabetes, Prematuridade, Infecções na gravidez, Propedêutica materna e fetal básica e complementar.
- Parto: Trabalho de parto; Avaliação da Vitalidade Fetal; Sofrimento Fetal, Patologias do 3o e 4o períodos ; Parto operatório.
- Puerpério: Normal; Patológico; - Amamentação
- Aspectos éticos: Direitos da gestante ; Ética na atenção do pré-natal

Ginecologia:

- Anatomia pélvica e de mama
- Fisiologia - Eixo hipotálamo-hipófise-ovariano
- Hormoniologia feminina
- Ciclo menstrual
- Adolescência
- Sexualidade
- Alterações do ciclo menstrual
- Infertilidade
- Anticoncepção
- Climatério e menopausa
- Fluxos genitais e vulvovaginites
- Doença inflamatória pélvica
- Patologias do ovário
- Patologias do útero
- Patologias do colo uterino
- Mamas - Alterações Benignas
- Câncer de mama
- Aspectos éticos
- Direitos femininos
- Ética na atenção à mulher

OBJETIVOS COGNITIVOS DO PROGRAMA PEDIATRIA

- Emergências Pediátricas
- Doenças cardio-pulmonares na infância
- Patologias endócrinas na Pediatria
- Patologias hematológicas pediátricas
- Doenças dos rins e aparelho genito-urinário na infância
- Patologias hepáticas e gastrointestinais pediátricas
- Doenças infecto-parasitárias
- Imunologia e alergia na Infância

MÉTODOS

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

- Aulas práticas nos ambulatórios, enfermarias de ginecologia e obstetrícia, centro cirúrgico e centro obstétrico, com pacientes provenientes do SUS atendidas no HU-UFGD.
- Visitas diárias às pacientes internadas.
- Discussões de casos clínicos.
- Aulas teóricas.
- Discussões de artigos científicos/seminários.

PEDIATRIA

- Aulas práticas nos ambulatórios e enfermarias com pacientes provenientes do SUS atendidos no HU-UFGD.
- Visitas diárias aos pacientes internados.
- Discussões de casos clínicos.

ATIVIDADES ESPECÍFICAS DA GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

- Às sextas-feiras, das 7 as 8hs haverá na sala em anexo a biblioteca, discussão de casos, apresentação de seminários ou aulas teóricas expositivas a cargo dos residentes e deverá contar com a participação de **TODOS** os acadêmicos em estágio na **GO**.
- Haverá, em horário a combinar com o docente, de acordo com disponibilidade de sala, apresentação de seminário/caso clínico obstétrico ou ginecológico a cargo dos alunos que estiverem passando pelo estágio da maternidade e deverá contar com a participação de **TODOS** os acadêmicos em estágio na **GO**.

SUBDIVISÕES:

I) Obstetrícia (Maternidade/CO/PAGO)

MATERNIDADE

Com atendimento das puérperas, gestantes internadas para tratamento e gestantes atendidas no ambulatório de pré-natal do HU. Os atendimentos serão na maternidade, no **alojamento conjunto** do IMC, e no ambulatório 2, nos períodos matutino e vespertino, com passagem de visita durante os fins de semana.

- **Professores responsáveis:** Dr.Sidney Garcia.
- **Médicos Preceptores:** Médicos plantonistas

II) CENTRO OBSTÉTRICO/PAGO (PRONTO ATENDIMENTO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)

- Atendimentos de urgência, acompanhamento de partos vaginais e cesareanas e demais procedimentos realizados em caráter de urgência na área. Os atendimentos serão realizados no PAGO e no CO, nos períodos matutino e vespertino, conforme a demanda.
- Atendimento, no PAGO, de pacientes com queixa ginecológica e Obstétrica, oriundas por referência ou de demanda espontânea.
- **Professores responsáveis:** Dr Sidney Garcia
- **Médicos Preceptores:** Todos os médicos que têm vínculo trabalhista com a EBSEH, possuem responsabilidade docente, portanto, são todos preceptores.

II. GINECOLOGIA

II a - AMBULATORIAL

- Atendimento ambulatorial em ginecologia e mastologia. Os atendimentos serão no ambulatório 2, nos períodos matutino e vespertino conforme agendamento dos ambulatórios.
- **Professores:** Dr Luis Augusto
- **Médicos Preceptores:** Dr. Maranhão

NOTA: Os atendimentos ambulatoriais de Ginecologia estão limitados às restrições da Pandemia por coronavirus e à disponibilidade de profissionais especializados.

II b - GINECOLOGIA CIRÚRGICA

- Acompanhamento de cirurgias ginecológicas e enfermagem de ginecologia. Os atendimentos serão na enfermagem do posto 2 e centro cirúrgico, nos períodos matutino e vespertino, conforme agendamento cirúrgico.
- **Professores:** Dr. Luis Augusto; Dr^a Aracele
- **Médicos Preceptores:** Dr. Maranhão

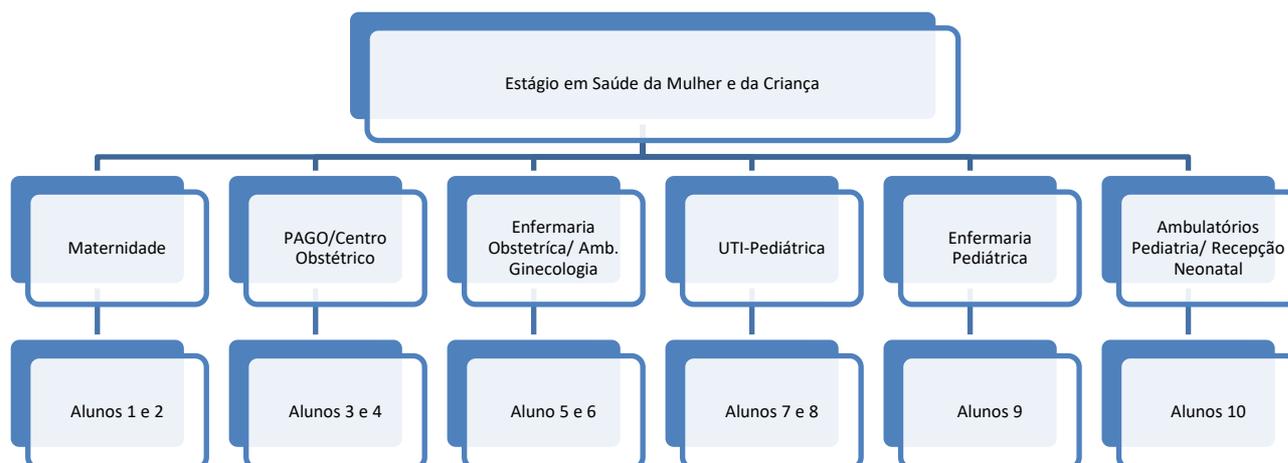
PEDIATRIA

- **Local:** Ambulatório, de Pediatria, Recepção neonatal, Enfermaria e UTI/HU
- **Horário*:** 07:00 às 16:00 h, com intervalo de 01h para refeição.

* Horário é passível de ajustes, de acordo com as rotinas de cada setor, havendo possibilidade de atividades aos finais de semana, não ultrapassando 40h/semanais de atividade- conforme Lei do Estágio.

#AS ATIVIDADES DIDÁTICAS SÃO SEMELHANTES ÀS REALIZADAS PELOS ACADÊMICOS DO QUINTO ANO DE INTERNATO#

DISTRIBUIÇÃO DOS RODÍZIOS



BIBLIOGRAFIA

ÁREA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Bibliografia Básica:

- NEME, Bussamara. Obstetrícia básica. 3. ed. São Paulo, SP: Sarvier, 2005. 1379p.
- REZENDE, Jorge de; MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa, Rezende Filho, Jorge de. Rezende, Obstetrícia fundamental. 14. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018. 1002p.
- REZENDE, Jorge de. Obstetrícia. 12. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013. 1275p.
- BEREK, Jonathan S. Berek & Novak : tratado de ginecologia . 15. ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2014. 1166 p .
- PASTORE, AYRTON ROBERTO; CERRI, GIOVANNI GUIDO. Ultra-sonografia: obstetricia, ginecologia. Sao Paulo: Sarvier, 2000. 779p.
- Tratado de ginecologia FEBRASGO: comissão de educação continuada da FEBRASGO - 1993/1997. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, ©2000. v.2.
- HALL, John E; GUYTON, Arthur C. Tratado de fisiologia médica. 12. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2011.
- MOORE, Keith L. Embriologia clínica. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, ©1990. 355p.
- SPEROFF, LEON; KASE, NATHAN G; GLASS, ROBERT H.. Endocrinologia ginecologica e clinica e infertilidade. 5.ed. Sao Paulo: Manole, 1995. 1068p.
- Tratado de ultrassonografia diagnóstica. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2012. v.1. e v.2.
- PINOTTI, JOSE ARISTODEMO; FONSECA, ANGELA MAGGIO DA; BAGNOLI, VICENTE RENATO. Tratado de ginecologia: condutas e rotinas da disciplina de ginecologia da faculdade de Medicina da Universidade de Sao Paulo - USP. . Rio de Janeiro: Revinter, 2005. 1096p.
- Rotinas em ginecologia. 6. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2011. 736p.
- Tratado de obstetrícia FEBRASGO. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 2001. 913p.
- Rotinas em obstetrícia. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 903 p.

Bibliografia Complementar:

- Manuais FEBRASGO
- WHO
- Fetal Fundation Medicine

ÁREA DE PEDIATRIA

Bibliografia Básica

- KLIEGMAN, Robert M; BEHRMAN, Richard E; JENSON, Hal B. Nelson, tratado de pediatria. 13. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 1979. v.2.
- SILVER, HENRY K; BRYN, HENRY B; KEMPE, C. HENRY. Manual de pediatria. . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1971. 805p.
- KLIEGMAN, Robert M; JENSON, Hal B; BEHRMAN, Richard E. Nelson, tratado de pediatria. 18. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2009. v.2.
- LEVIN, RICHARD M. Terapia respiratoria intensiva em pediatria. . Rio de Janeiro: Atheneu, 1984. 379p. KLIEGMAN, Robert M; JENSON, Hal B; BEHRMAN, Richard E. Nelson, tratado de pediatria. 18. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2009. v.1.
- Oski, fundamentos de pediatria. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2007. 816p.
- BEHRMAN, Richard E; KLIEGMAN, Robert M. Nelson, princípios de pediatria. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ:Guanabara Koogan, 2004. 918p.
- BERHMAN, Richard E; VAUGHAN, Victor C. Nelson, tratado de pediatria. 13. ed. Rio de Janeiro, RJ:Guanabara Koogan, 1987. v.1.

Bibliografia Complementar:

FARHAT, Calil Kairalla. Infectologia pediátrica. 3. ed. Sao Paulo: Atheneu, 2008. 1086p.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Antes do início de cada turma nos estágios correspondentes ao Sexto-ano, o calendário de atividades é confeccionado e passa pela avaliação e aprovação a Comissão de Estágio Supervisionado (COES), do Conselho Diretor da Faculdade de Ciências da Saúde e pelo CEPEC da UFGD.
- A partir da definição do Calendário do Internato, os rodízios são confeccionados e encaminhados junto à documentação de cada aluno, para os locais nos quais as atividades práticas ocorrem.
- A documentação individual dos alunos é solicitada pela Secretaria do Curso de Medicina solicita, por meio de e-mail. As datas e locais de entrega dos documentos é definida pela secretaria do curso baseada no Calendário do Internato, sendo imprescindível que os prazos de entrega sejam cumpridos, para que não ocorram atrasos no início das atividades.
- Por fim, considerando-se que os serviços de saúde estão retomando gradualmente seus atendimentos, após alterações necessárias devido a Pandemia por COVID-19, a distribuição de rodízios por estágio apresentada neste documento poderá sofrer modificações ao longo do ano de Internato; cabendo a cada coordenador de estágio reorganizar e informar os alunos sobre as modificações feitas.

10. ANEXOS

ANEXO I



Universidade Federal
da Grande Dourados

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
Curso de Medicina
Controle de Frequência de Atividades de Internato

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 II

**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 III



Universidade Federal
da Grande Dourados

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
Curso de Medicina
Controle de Frequência de Atividades de Internato Ativo

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

3) **ÁREA DE ESTÁGIO:** _____

HORAS CUMPRIDAS: ____ CH _____

PROFESSOR RESPONSÁVEL: _____

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA DO ALUNO

ASSINATURA DO COORDENADOR

