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

Atualizado – 02/03/2018 7:00hs

MANUAL DO INTERNATO UFGD
QUINTO ANO 2018/1

Fevereiro / 2018

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
SAÚDE DO ADULTO	**Psiquiatria: Prof. Thiago Pauluzi Justino** **Cirurgia: Prof. Paulo Roberto Bertoletto** **Clínica: Prof. Hermeto Paschoalick**
MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE **SAÚDE RURAL E INDÍGENA**	**Prof. Waldno Lucena**
CIRURGIA	**Prof. Paulo Roberto Bertoletto**
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. Evandro Canhaço**

SUMÁRIO

Apresentação.....4
1 - Conceito 6
2 - Objetivos 6
3 - Duração e Carga Horária ….....6
4 - Organização e Supervisão do Internato.....8
5 - Reestruturação do internato da UFGD ….....10
5.1 Estágio supervisionado em Saúde do Adulto ….....11
5.2 Estágio supervisionado em Saúde da Mulher e da Criança ….....11
5.3 Estágio supervisionado em Saúde Rural e Indígena.....12
5.4- Estágio supervisionado em Medicina de Urgência e Emergência ….....12
6 – Frequência.....13
7 - Avaliação do Estágio Supervisionado (Internato) ….....14
8 – Distribuição dos campos de estágio do internato da UFGD..... 16
9. Áreas de Internato e Local de Atuação ….....17
10 - Estágio Supervisionado em Clínica Médica.....23
11- Estágio Supervisionado em Medicina de Família e Comunidade.....27
12- Estágio Supervisionado em Pediatria.....31
13- Estágio Supervisionado em Cirurgia.....35
14- Data do OSCE.....43
15- Anexos.....44

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, Saúde Mental 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 2018/1, 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 2017. 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. 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.

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

Prof Thiago Pauluzi Justino
Coordenador do Curso de Medicina da UFGD

1 - Conceito

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
- 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
Cirurgia	504h
Clínica	504h
Pediatria	504h
Medicina de Família e Comunidade	504h
Saúde Rural e Indígena	480h
Saúde da Mulher e da Criança	480h
Saúde do Adulto	480h
Urgência e Emergência	(480h + 96horas/internato)
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 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 interdiciplinaridade, 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.

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 sobrevida 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 esta 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.

6 – FREQUÊNCIA

É obrigatória a freqüência 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;
- 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.

7 - Avaliação do Estágio Supervisionado (Internato)

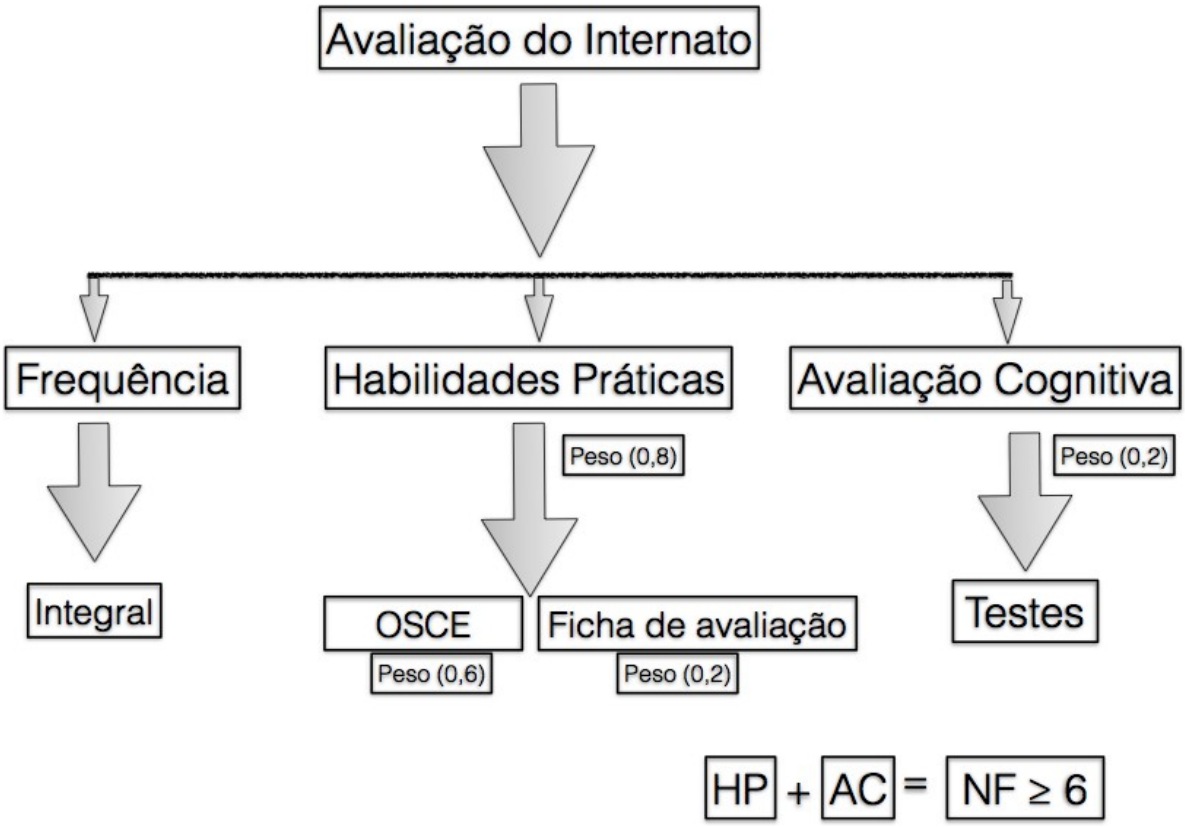
A Medicina atualmente vem passando por grandes avanços tecnológicos, com exames complementares cada vez mais sofisticados, novas terapêuticas surgindo com acentuada velocidade. Apesar deste rápido progresso, as habilidades para realizar história, exame físico e a comunicação com o paciente continuam as mais importantes ferramentas diagnosticas 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 avaliacão 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

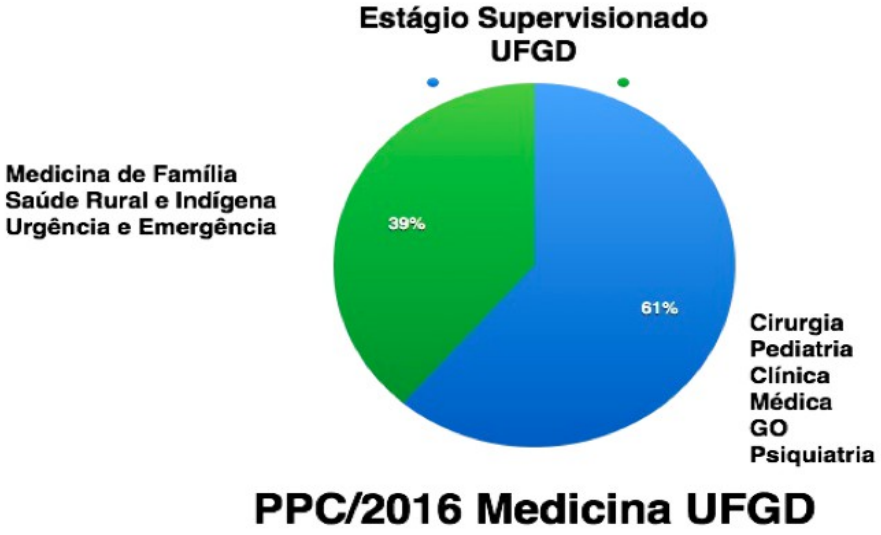


Tabela 2. Distribuição do internato

	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	Ronaldo Dornelas
A2	Claudemir Bianki
A3	Marcelo Coutinho
A4	Victor Barbosa
A5	Taissa Leal
A6	Fabiana Lima
A7	Vilson Schulz
A8	Letícia Ferreira
A9	Paulo Henrique

GRUPO B

B1	Caio Sandrin
B2	Ágatha Meza
B3	Luiz Roberto
B4	José Orestes
B5	Leandro Codognoto
B6	Fernando Rodrigues
B7	Maikon Augusto
B8	Murilo Kratz
B9	Salvador Neto
B10	
B12	

GRUPO C

C1	Camila Betelli
C2	Ana Carolina
C3	Paulo Sérgio
C4	João Victor
C5	Thaís Moreira
C6	Pedro Henrique
C7	Letícia Mendes
C8	Jéssica Krieger
C9	Jefferson Jardim
C10	

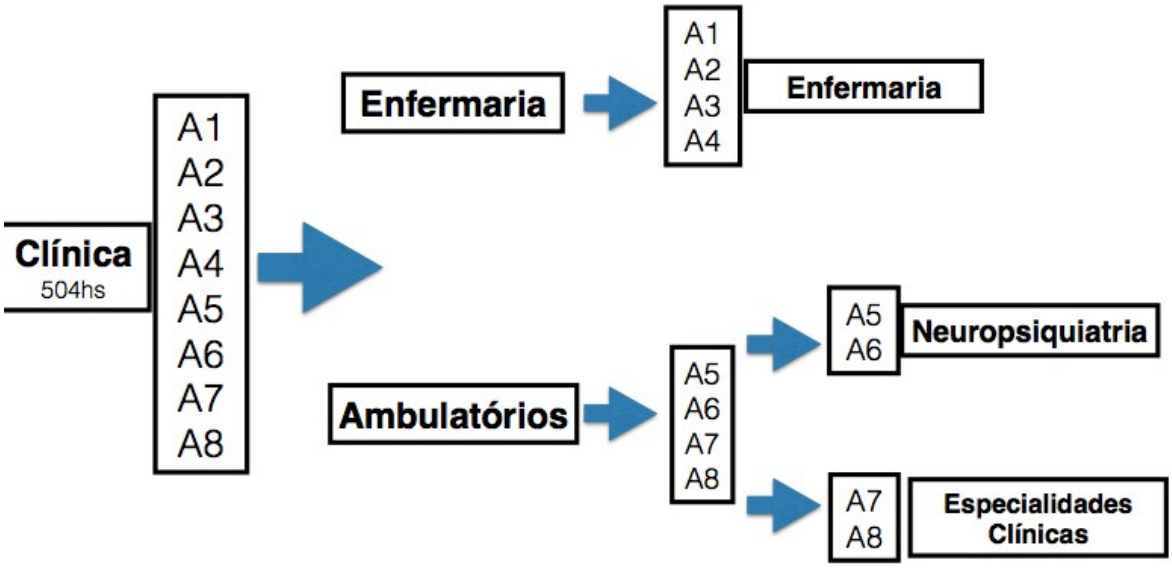
GRUPO D

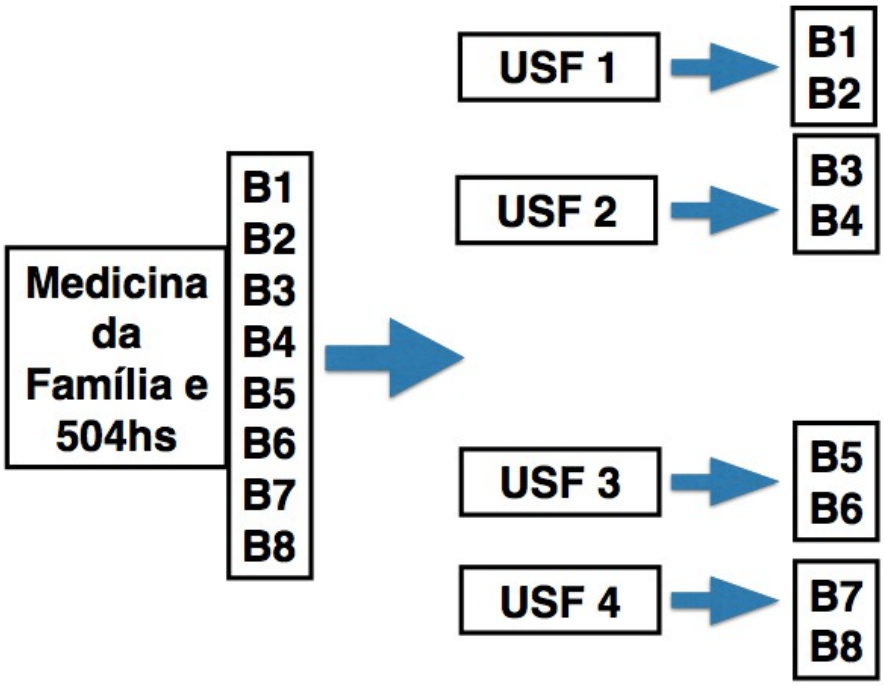
D1	Lucas Shuiti
D2	Felipe Cassão
D3	Jéssica Melchior
D4	Gabrielle Decknis
D5	Felipe Mao
D6	Bruno Ernandes
D7	Matheus Antunes
D8	Letícia Marques
D9	Pablo Rodrigues

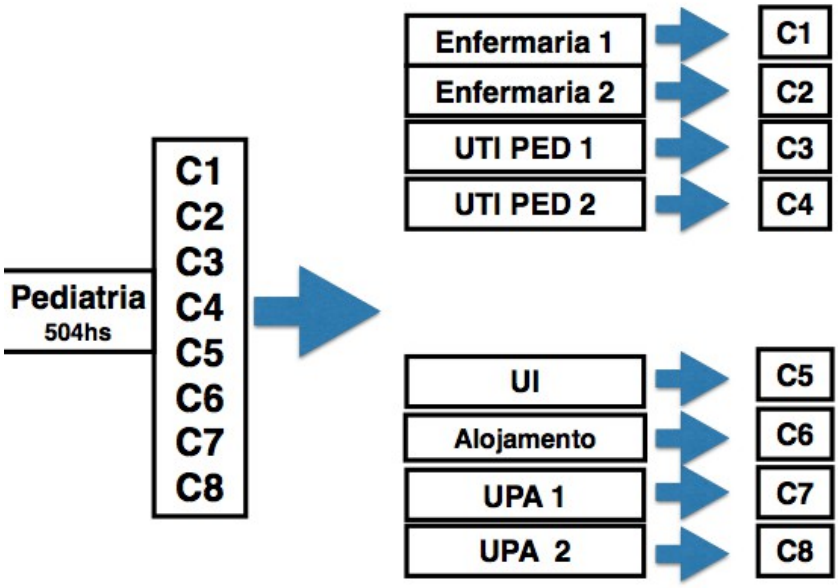
Área	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
Medicina de Família	15/08/18 28/10/18	29/10/18 24/01/19	19/03/18 31/05/18	01/06/18 14/08/18
Cirurgia	29/10/18 24/01/19	15/08/18 28/10/18	01/06/18 14/08/18	19/03/18 31/05/18
Clínica	19/03/18 31/05/18	01/06/18 14/08/18	15/08/18 28/10/18	29/10/18 24/01/19
Pediatria	01/06/18 14/08/18	19/03/18 31/05/18	29/10/18 24/01/19	15/08/18 28/10/18

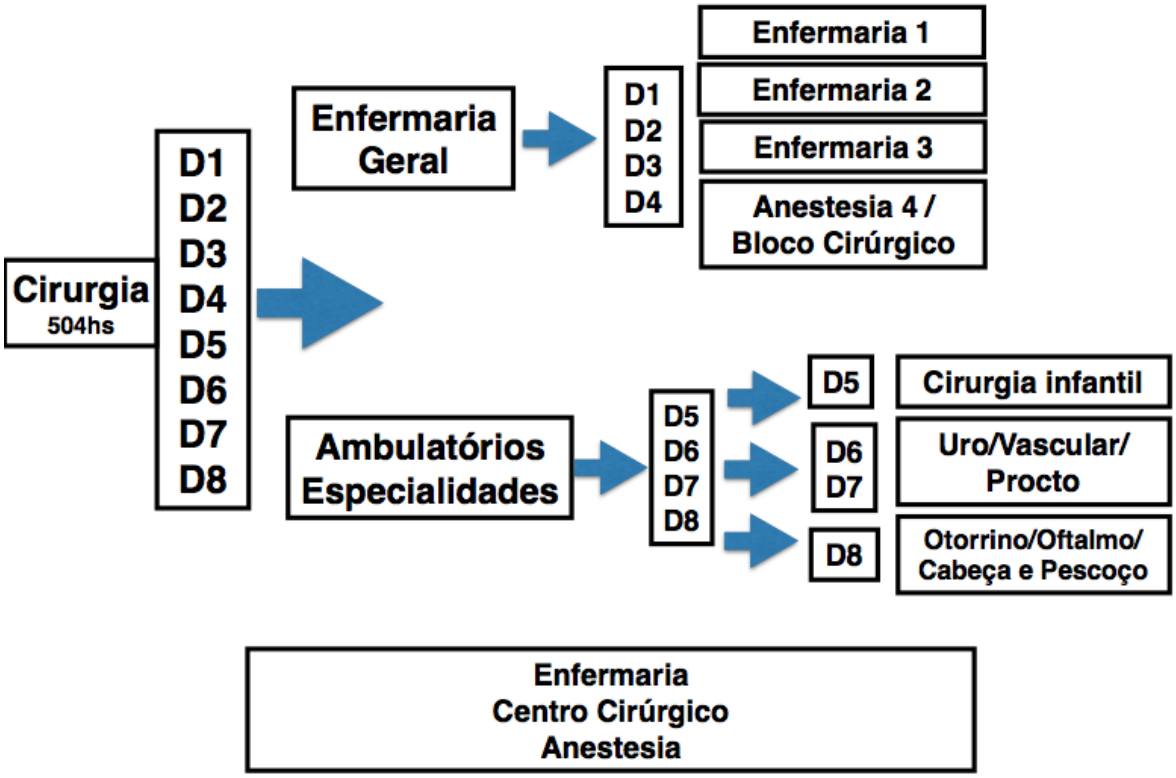
Recesso - 24/12/2018 ao dia 06/01/2019
Férias: 25/01/2019 ao dia 05/02/2019

ESTÁGIO	PROFESSORES E PRECEPTORES	COORDENADOR
MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE	**USF 1** **USF 2** **USF 3** **USF 4**	**Prof. Waldno**
CIRURGIA	**ENFERMARIA CIRURGIA GERAL:** Dr. Paulo, Dr. José Carlos, Dr. Fábio, Dr. Aroldo, Dr. Diogo, Dr. Maurílio, Dr. Janaína e Dr. Danilo. **AMBULATÓRIOS:** **# Uro/Vascular:** Dr. Guido, Dr. Osmar e Dr.Roberto. **# Otorrino/Oftalmo/CCP:** Dr. Fabrício, Dr. Mario, Dr. Paulo, Dr. Bruno e Dra. Daniela. **# CIP:** Dra. Sandra, Dra.Patrícia e Dra.Camila.	**Prof. Paulo Bertoletto**
CLÍNICA	**Enfermaria:** Dra.Maria Aparecida, Dr. Allan Longhi, Dr. José Roberto Martinez e Dra.Elisabete. 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, Dra. Carlota	**Prof. Hermeto**
PEDIATRIA	**UPA:** Dr. Paulo Oliveira, Dr. Hélio, Dr.Paulo Marsura, Dr. Dario, Dr.Renato Guilherme **Enfermaria:** Dr. Domingos **Alojamento Conjunto:** **UTI:** Dr. Paulo de Oliveira	**Prof. Paulo Oliveira**




Medicina da Família e 504hs
B1
B2
B3
B4
B5
B6
B7
B8
USF 1
B1
B2
USF 2
B3
B4
USF 3
B5
B6
USF 4
B7
B8


Pediatria
504hs
C1
C2
C3
C4
C5
C6
C7
C8
Enfermaria 1
C1
Enfermaria 2
C2
UTI PED 1
C3
UTI PED 2
C4
UI
C5
Alojamento
C6
UPA 1
C7
UPA 2
C8


Cirurgia
504hs
D1
D2
D3
D4
D5
D6
D7
D8
Enfermaria Geral
D1
D2
D3
D4
Enfermaria 1
Enfermaria 2
Enfermaria 3
Anestesia 4 / Bloco Cirúrgico
Ambulatórios Especialidades
D5
D6
D7
D8
D5
Cirurgia infantil
D6
D7
Uro/Vascular/ Procto
D8
Otorrino/Oftalmo/ Cabeça e Pescoço
Enfermaria
Centro Cirúrgico
Anestesia

10 - ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM CLÍNICA MÉDICA

- **DURAÇÃO:** 504H
- **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 Konkiewitz, Renata Marona Praça, Márcia Shinzato 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, serás 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	JOURNAL 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	ENFERMARIA
TARDE	AMBULATÓRIOS PSIQUIATRIA	ÁREA VERDE	DR. JUVENAL NEUROLOGIA	ÁREA VERDE	DR. DALCIR NEUROLOGIA

AMBULATÓRIOS DE ESPECIALIDADES

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	DRA. CARLOTA CARDIOLOGIA	DRA. MARIA APARECIDA HEMATOLOGIA	DRA. VIVANE ENDOCRINO LOGIA	DRA. RENATA INFECTOLOGIA	DR.DANIEL HEMATOLOGIA
TARDE	DR. BIANCA NEUROLOGIA	DR. DIEGO NEFROLOGIA	DRA. MÁRCIA REUMATOL OGIA	DRA EROCA PNEUMOLOGIA	DR. FERNANDO GIL PNEUMOLOGIA

SUBDIVISÃO

CLÍNICA MÉDICA

LOCAL DO ESTÁGIO	DATAS			
	19/03/2018 – 06/04/2018	07/04/2018 – 24/04/2018	25/04/2018 – 13/05/2018	14/05/2018 – 31/05/2018
NEUROPSIQUIATRIA	Paulo H Fabiana Taissa	Leticia Ferreira Vilson	Marcelo Victor	Ronaldo Claudemir
AMBULATÓRIOS	Vilson Leticia Ferreira	Paulo H Taissa Fabiana	Ronaldo Claudemir	Marcelo Victor
ENFERMARIA	Ronaldo Claudemir Marcelo Victor		Paulo H Taissa Fabiana Vilson Leticia Ferreira	

LOCAL DO ESTÁGIO	DATAS			
	01/06/2018 – 19/06/2018	20/06/2018 – 08/07/2018	09/07/2018 – 27/07/2018	28/07/2018 – 14/08/2018
NEUROPSIQUIATRIA	Salvador Neto Murilo Kratz	Fernando Rodrigues Maikon Augusto	Luiz Roberto Caio Sandrin Agatha Meza	José Orestes Leandro Codognoto
AMBULATÓRIOS	Fernando Rodrigues Maikon Augusto	Salvador Neto Murilo Kratz	José Orestes Leandro Codognoto	Luiz Roberto Caio Sandrin Agatha Meza
ENFERMARIA	Agatha Meza Luiz Roberto Caio Sandrin José Orestes Leandro Codognoto		Salvador Neto Murilo Kratz Fernando Rodrigues Maikon Augusto	

LOCAL DO ESTÁGIO	DATAS			
	15/08/2018 – 01/09/2018	02/09/2018 – 20/09/2018	21/09/2018 – 09/10/2018	10/10/2018 – 28/10/2018
NEUROPSIQUIATRIA	Camila Leticia	Pedro João	Jessica Thais	Ana Carolina Paulo Sérgio Jefferson
AMBULATÓRIOS	Pedro João	Camila Leticia	Ana Carolina Paulo Sérgio Jefferson	Jessica Thais
ENFERMARIA	Ana Carolina Paulo Sérgio Jessica Thais Jefferson		Camila Leticia Pedro João	

LOCAL DO ESTÁGIO	DATAS			
	29/10/2018 – 16/11/2018	17/11/2018 – 04/12/2018	05/12/2018 – 23/12/2018	07/01/2019 – 24/01/2019
NEUROPSIQUIATRIA	Gabrielle e Matheus	Jessica Melchior e Felipe Mao	Letícia Marques e Bruno	Lucas Shuiti e Felipe Cassão
AMBULATÓRIOS	Jessica Melchior e Felipe Mao	Gabrielle e Matheus	Lucas Shuiti e Felipe Cassão	Letícia Marques e Bruno
ENFERMARIA	Lucas shuiti, Bruno, Felipe Cassão e Letícia Marques		Gabrielle, Jessica Melchior, Matheus e Felipe Mao	

11.ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

- **DURAÇÃO:** 504H
- **LOCAL DO ESTÁGIO:** UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO
- **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.WALDNO LUCENA

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 Primaria 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 outro 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

SUBDIVISÃO

SAÚDE DA FAMÍLIA

LOCAL DO ESTÁGIO	DATAS			
	19/03/2018 06/04/2018	07/04/2018 24/04/2018	25/04/2018 13/05/2018	14/05/2018 31/05/2018
USF 1 DR. WALDO LUCENA	Pedro Henrique Carvalho João Vitor Carvalho	Paulo Sérgio Ana Carolina Jefferson Espindola	Camila	Jessica
USF 2 DRA. FERNANDA CAETANA	Camila Betelli Leticia Mendes	Jessica Krieger Thais Moreira	Pedro	Paulo
USF 3 DR. HUMBERTO SCHIWNGEL	Jessica Krieger Thais Moreira	Pedro Henrique Carvalho João Vitor	Paulo	Camilla
USF 4 DR. WILLIAN ISHI	Paulo Sérgio Ana Carolina Jefferson Espindola	Camila Betelli Leticia Mendes	Jessica	Pedro

LOCAL DO ESTÁGIO	DATAS	
	01/06/2018 – 07/07/2018	08/07/2018 – 14/08/2018
USF 1 DR. WALDO LUCENA	Gabrielle e Jessica Melchior	Bruno e Felipe Mao
USF 2 DRA. FERNANDA CAETANA	Bruno e Felipe Mao	Gabrielle e Jessica Melchior
USF 3 DR. HUMBERTO SCHIWNGEL	Letícia Marques e Matheus	Felipe Cassão e Lucas Shuiti
USF 4 DR. WILLIAN ISHI	Felipe Cassão e Lucas Shuiti	Letícia Marques e Matheus

LOCAL DO ESTÁGIO	DATAS			
	15/08 01/09	02/09 20/09	21/09 09/10	10/10 28/10
USF 1 DR. WALDO LUCENA	Ronaldo Claudemir	Ronaldo Claudemir	Marcelo Victor	Marcelo Victor
USF 2 DRA. FERNANDA CAETANA	Vilson Leticia F Paulo H	Vilson Leticia F Paulo H	Taissa Fabiana	Taissa Fabiana
USF 3 DR. HUMBERTO SCHIWNGEL	Taissa Fabiana	Taissa Fabiana	Vilson Leticia F	Vilson Leticia F
USF 4 DR. WILLIAN ISHI	Marcelo Victor	Marcelo Victor	Ronaldo Claudemir Paulo H	Ronaldo Claudemir Paulo H

LOCAL DO ESTÁGIO	DATAS	
	29/10/2018 – 04/12/2018	05/12/2018 até 23/12/2018 ; e 07/01/2019 até 24/01/2019
USF 1 DR. WALDO LUCENA	Agatha Meza Caio Sandrin Luiz Roberto	Leandro Codognoto José Orestes
USF 2 DRA. FERNANDA CAETANA	Fernando Rodrigues Maikon Augusto	Salvador Neto Murilo Kratz
USF 3 DR. HUMBERTO SCHIWNGEL	Salvador Neto Murilo Kratz	Fernando Rodrigues Maikon Augusto
USF 4 DR. WILLIAN ISHI	Leandro Codognoto José Orestes	Agatha Meza Caio Sandrin Luiz Roberto

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/
- DIRETRIZES: 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 primaria baseadas em evidencias. 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/cardernos_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/cardernos_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/cardernos_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/cardernos_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/cardernos_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/cardernos_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/cardernos_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

- **DURAÇÃO:** 504H
- **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

PEDIATRIA

LOCAL DO ESTÁGIO	DATAS							
	19/03-28/03	29/03-07/04	08/04-16/04	17/04-25/04	26/04-04/05	05/05-13/05	14/05-22/05	23/05-31/05
ENFERMARIA 1	Salvador Neto	Murilo Kratz	Leandro Codognoto	José Orestes	Caio Sandrin e Agatha Meza	Luiz Roberto	Fernando Rodrigues	Maikon Augusto
ENFERMARIA 2	Murilo Kratz	Salvador Neto	José Orestes	Leandro Codognoto	Luiz Roberto	Caio Sandrin e Agatha Meza	Maikon Augusto	Fernando Rodrigues
UTI 1	Fernando Rodrigues	Maikon Augusto	Salvador Neto	Murilo Kratz	Leandro Codognoto	José Orestes	Caio Sandrin e Agatha Meza	Luiz Roberto
UTI 2	Maikon Augusto	Fernando Rodrigues	Murilo Kratz	Salvador Neto	José Orestes	Leandro Codognoto	Luiz Roberto	Caio Sandrin e Agatha Meza
UPA 1	Leandro Codognoto	José Orestes	Caio Sandrin e Agatha Meza	Luiz Roberto	Fernando Rodrigues	Maikon Augusto	Salvador Neto	Murilo Kratz
UPA 2	José Orestes	Leandro Codognoto	Luiz Roberto	Caio Sandrin e Agatha Meza	Maikon Augusto	Fernando Rodrigues	Murilo Kratz	Salvador Neto
Un.INTERMEDIÁRIA	Caio Sandrin e Agatha Meza	Luiz Roberto	Fernando Rodrigues	Maikon Augusto	Salvador Neto	Murilo Kratz	Leandro Codognoto	José Orestes
ALOJ. CONJUNTO	Luiz Roberto	Caio Sandrin e Agatha Meza	Maikon Augusto	Fernando Rodrigues	Murilo Kratz	Salvador Neto	José Orestes	Leandro Codognoto

LOCAL DO ESTÁGIO	DATAS							
	01/06 > 09/06	10/06 > 18/06	19/06 > 28/06	29/06 > 07/07	08/07 > 16/07	17/07 > 26/07	27/07 > 04/08	05/08 > 14/08
ENFERMARIA 1	Paulo H Marcelo	Victor	Vilson	Leticia F	Ronaldo	Claudemir	Taissa	Fabiana
ENFERMARIA 2	Victor	Paulo H Marcelo Marcelo	Leticia F	Vilson	Claudemir	Ronaldo	Fabiana	Taissa
UTI 1	Taissa	Fabiana	Paulo H Ronaldo	Claudemir	Vilson	Leticia	Victor	Marcelo
UTI 2	Fabiana	Taissa	Claudemir	Paulo H Ronaldo	Leticia	Vilson	Marcelo	Victor
UPA 1	Ronaldo	Claudemir	Taissa	Fabiana	Paulo H Marcelo	Victor	Vilson	Leticia F
UPA 2	Claudemir	Ronaldo	Fabiana	Taissa	Victor	Paulo H Marcelo	Leticia F	Vilson
U. I.	Vilson	Leticia F	Marcelo	Victor	Taissa	Fabi	Paulo H	Ronaldo Claudemir
ALOJ. CONJ.	Leticia F	Vilson	Victor	Marcelo	Fabi	Taissa	Ronaldo Claudemir	Paulo H

LOCAL DO ESTÁGIO	DATAS							
	15/08/2018 – 23/08/2018	24/08/2018 – 02/09/2018	03/09/2018 11/09/2018	12/09/2018 - 20/09/2018	21/09/2018 – 29/09/2018	30/09/2018 – 09/10/2018	10/10/2018 – 19/10/2018	20/20/2018 – 28/10/2018
UTI 1	Felipe Cassão	Leticia Marques	Bruno	Felipe Mao	Jessica Melchior	Matheus	Gabrielle	Lucas Shuiti
UTI 2	Leticia Marques	Felipe Cassão	Felipe Mao	Bruno	Matheus	Jessica Melchior	Lucas Shuiti	Gabrielle
ENFERMARIA 1	Bruno	Felipe Mao	Felipe Cassão	Leticia Marques	Gabrielle	Lucas Shuiti	Jessica Melchior	Matheus
ENFERMARIA 2	Felipe Mao	Bruno	Leticia Marque	Felipe Cassão	Lucas Shuiti	Gabrielle	Matheu	Jessica Melchior
UPA 1	Matheus	Jessica Melchior	Gabriele	Lucas Shuiti	Felipe Cassão	Leticia Marques	Bruno	Felipe Mao
UPA 2	Jessica Melchior	Matheus	Lucas Shuiti	Gabriele	Leticia Marques	Felipe Cassão	Felipe Mao	Bruno
Un.INTERMEDIÁRIA	Lucas Shuiti	Gabrielle	Jessica Melchior	Matheus	Felipe Mao	Bruno	Felipe Cassão	Leticia Marques
ALOJ. CONJUNTO	Gabrielle	Lucas Shuiti	Matheus	Jessica Melchior	Bruno	Felipe Mao	Leticia Marque	Felipe Cassão

LOCAL DO ESTÁGIO	DATAS 2018							
	29/10 06/11	07/11 15/11/	16/11 24/11/	25/11 03/12	04/12 12/12	13/12 21/12	22/12 23/12 E 07/01 14/01/2019	15/01/2019 - 24/01/2019
ENFER. 1	Thais	Jessica	Ana	Jefferson e Paulo Sérgio	João	Pedro	Leticia	Camila
ENFER. 2	Jessica	Thais	Jefferson e Paulo Sérgio	Ana	Pedro	João	Camila	Leticia
UTI 1	Camila	Leticia	Jessica	Thais	Jefferson e Paulo Sérgio	Ana	Pedro	João
UTI 2	Leticia	Camila	Thais	Jessica	Ana	Jefferson e Paulo Sérgio	João	Pedro
UPA 1	Pedro	Joao	Leticia	Camila	Thais	Jessica	Ana	Jefferson e Paulo Sérgio
UPA 2	Joao	Pedro	Camila	Leticia	Jessica	Thais	Jefferson e Paulo Sérgio	Ana
Un.INTERMEDIÁRIA	Ana	Paulo Sérgio e Jefferson Espin.	João	Pedro	Camila	Leticia	Jessica	Thais
ALOJ. CONJUNTO	Paulo Sérgio e Jefferson Esp.	Ana	Pedro	João	Leticia	Camila	Thais	Jessica

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 urgêncías 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. José Carlos Chaves
- Dr. Aroldo Boigues
- Dr. Diogo Castilho
- 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
- Dr Daniela Cassanova

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

Enfermaria / Geral

Cirurgia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	Geral 7:00h - 11:00hs Dr. Diogo	Geral 7:00hs - 11:00hs Dr Chaves	Geral 7:00hs - 11:00hs Dr Aroldo	Geral 7:00hs - 11:00hs Dr. Paulo Bertoletto	Reunião Clínica 7:00hs - 11:00hs
Tarde	Geral 13:00hs - 17:00hs Dr Janaína	Ambulatório Geral Dr. Janaína Cirurgia Plástica Dr Douglas 13:00hs - 17:00hs	Geral 13:00hs - 17:00hs Dr.Maurilío	Geral 13:00hs - 16:00hs Dr. Maurilío	Geral 13:00hs - 15:00hs Dr Janaína

Especialidades: Cirurgia Infantil CIP

Cirurgia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	Dr.Sandra Ambulatório 7:00- 11:00hs	Dr. Patrícia Centro Cirúrgico 7:00-11:00 hs	Dr.Patrícia Ambulatório 7:00- 11:00hs	Área Verde Estudo	Dr.Camila Ambulatório 7:00- 11:00hs
Tarde	Dr. Camila Centro Cirúrgico 13:00-17:00 hs	Dr.Patrícia Ambulatório 13:00- 17:00hs	Dr.Sandra Ambulatório 13:00- 17:00hs	Dr. Sandra Centro Cirúrgico 13:00- 17:00hs	Área Verde Estudo
		1 aluno no módulo			

Especialidades: Otorrino/oftalmo/CCP

Cirurgia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	Otorrino Dr.Mário Amb 1 7:00-11:00hs	Área Verde Estudo	Oftalmo Dr. Larissa Amb 2 7:00-11:00hs	Cabeça e Pescoço Dr Rafael Susin Ambulatório 7:00-11:00hs	Otorrino Dr Paulo Ribas Ambulatório 1 7:00-11:00hs
Tarde	Otorrino Dr. Mario D Centro Cirúrgico 13:00-17:00hs	Cabeça e Pescoço Dr Daniela Centro Cirurgico 13:00-17:00hs	Otorrino Dr. Bruno Amb 1 13:00-17:00hs	Otorrino Dr Fabrício Ambulatório 1 13:00-17:00hs	Área Verde Estudo
		1 alunos no módulo			

Especialidades:
Urologia / Vascular

Cirurgia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	Urologia Visita Enfermaria Dr Guido 7:00-11:00hs	Urologia Dr Roberto Ambulatório 2 7:00-11:00hs	Urologia Visita Enfermaria Dr Guido 7:00-11:00hs	Vascular Ambulatório Dr Marcos 7:00-11:00hs	Urologia Visita Enfermaria Dr Guido 7:00-11:00hs
Tarde	Urologia Ambulatório 2 Dr Osmar 13:00-17:00hs	Centro Cirúrgico Dr Guido 13:00-17:00hs	Urologia Ambulatório 2 Dr Osmar 13:00-17:00hs	Centro Cirúrgico Dr Osmar 13:00-17:00hs	Área Verde Estudo
		2 alunos no módulo			

SUBDIVISÃO

CLÍNICA CIRÚRGICA

LOCAL DO ESTÁGIO	DATAS 2018							
	19/03 27/03	28/03 05/04	06/04 14/04	15/04 23/04	24/04 02/05	03/05 11/05	12/05 21/05	22/05 31/05
ENFER. 1	Felipe Cassão	Gabrielle	Felipe Mao	Lucas Shuiti	Matheus	Leticia Marques	Bruno	Jessica Melchior
ENFER. 2	Lucas Shuiti	Felipe Cassão	Gabriele	Felipe Mao	Jessica Melchior	Matheus	Leticia Marques	Bruno
ENFER.3	Felipe Mao	Lucas Shuiti	Felipe Cassã	Gabriele	Bruno	Jessica Melchior	Matheus	Leticia Marques
ANESTESIO	Gabrielle	Felipe Mao	Lucas Shuiti	Felipe Cassão	Leticia Marques	Bruno	Jessica Melchior	Matheus
ORL/OFT/CCP	Jessica Melchior	Leticia Marques	Matheus	Bruno	Felipe Mao	Lucas Shuiti	Gabrielle	Felipe Cassão
CIR. PEDIÁTRICA	Letícia Marques	Jessica Melchior	Bruno	Matheus	Lucas Shuiti	Felipe Mao	Felipe Cassão	Gabrielle
URO/VASC/ CP 1	Bruno	Matheus	Jessica Melchior	Letícia Marques	Felipe Cassão	Gabrielle	Felipe Mao	Lucas Shuiti
URO/VASC/ CP 2	Matheus	Bruno	Leticia Marque	Jessica Melchior	Gabrielle	Felipe Cassão	Lucas Shuiti	Felipe Mao

LOCAL DO ESTÁGIO	DATAS 2018							
	01/06 10/06	11/06 19/06	20/06 28/07	29/06 08/07	09/07 17/07	18/07 26/07	27/07 05/08	06/08 14/08
ENFER.1	Thais	Leticia	Jessica	Camila	Ana Carolina	Pedro	João	Paulo Sérgio e Jefferson
ENFER.2	Camila	Thais	Leticia	Jessica	Paulo Sérgio Jefferso	Ana Carolina	Pedro	João
ENFER. 3	Jessica	Camila	Thais	Leticia	João	Paulo Sérgio e Jefferson	Ana Carolina	Pedro
ANESTESIO	Leticia	Jessica	Camila	Thais	Pedro	João	Paulo Sérgio e Jefferson	Ana Carolina
ORL/OFT/CCP	Pedro	João	Ana Carolina e Jefferson	Paulo Sérgio	Camila	Leticia	Jessica	Thais
CIR. PEDIÁTRICA	João	Pedro	Paulo Sérgio	Ana Carolina e Jefferson	Leticia	Camila	Thais	Jessica
URO/VASC/ CP 1	Paulo Sérgio	Ana Carolina Jefferson	João	Pedro	Jessica	Thais	Camila	Leticia
URO/VASC/ CP 2	Ana Carolina Jefferson	Paulo Sérgio	Pedro	João	Thais	Jessica	Leticia	Camila

LOCAL DO ESTÁGIO	DATAS 2018							
	15/08 24/08	25/08 03/09	04/09 13/09	14/09 22/09	23/09 01/10	02/10 10/10	11/10 19/10	20/10 28/10
ENFER.1	Salvador Neto	Maikon Augusto	Fernando Rodrigues	Murilo Kratz	Agatha Meza	José Orestes	Leandro Codognoto	Caio Sandrin e Luiz Roberto
ENFER.2	Murilo Kratz	Salvador Neto	Maikon Augusto	Fernando Rodrigues	Caio Sandrin e Luiz Roberto	Agatha Meza	José Orestes	Leandro Codognoto
ENFER.3	Fernando Rodrigues	Murilo Kratz	Salvador Neto	Maikon Augusto	Leandro Codognoto	Caio Sandrin e Luiz Roberto	Agatha Meza	José Orestes
ANESTESIO	Maikon Augusto	Fernando Rodrigues	Murilo Kratz	Salvador Neto	José Orestes	Leandro Codognoto	Caio Sandrin e Luiz Roberto	Agatha Meza
ORL/OFT/CCP	Agatha Meza	Caio Sandrin e Luiz Roberto	Leandro Codognoto	José Orestes	Salvador Neto	Murilo Kratz	Fernando Rodrigues	Maikon Augusto
CIR. PEDIÁTRICA	Caio Sandrin e Luiz Roberto	Agatha Meza	José Orestes	Leandro Codognoto	Murilo Kratz	Salvador Neto	Maikon Augusto	Fernando Rodrigues
URO/VASC/CP 1	Leandro Codognoto	José Orestes	Agatha Meza	Caio Sandrin e Luiz Roberto	Fernando Rodrigues	Maikon Augusto	Salvador Neto	Murilo Kratz
URO/VASC/CP 2	José Orestes	Leandro Codognoto	Caio Sandrin e Luiz Roberto	Agatha Meza	Maikon Augusto	Fernando Rodrigues	Murilo Kratz	Salvador Neto

LOCAL DO ESTÁGIO	DATAS 2018							
	29/10 06/11	07/11 16/11	17/11 25/11	26/11 04/12	05/12 14/12	15/12 23/12	07/01/19 15/01/19	16/01/19 24/01/19
ENFER.1	Paulo H Vilson	Leticia	Taissa	Fabiana	Ronaldo	Claudemir	Marcelo	Victor
ENFER.2	Leticia	Paulo H Vilson	Fabiana	Taissa	Claudemir	Ronaldo	Victor	Marcelo
ENFER.3	Taissa	Fabiana	Paulo H	Leticia F Vilson	Marcelo	Victor	Ronaldo	Claudemir
ANESTESIO	Fabiana	Taissa	Leticia F Vilson	Paulo H	Victor	Marcelo	Claudemir	Ronaldo
ORL/OFT/CCP	Victor	Marcelo	Claudemir	Ronaldo	Paulo H	Vilson Leticia	Taissa	Fabiana
CIR. PEDIÁTRICA	Marcelo	Victor	Ronaldo	Claudemir	Vilson Leticia	Paulo H	Fabiana	Taissa
URO/VASC/CP 1	Claudemir	Ronaldo	Victor	Marcelo	Taissa	Fabiana	Leticia Paulo H	Vilson
URO/VASC/CP 2	Ronaldo	Claudemir	Marcelo	Victor	Fabiana	Taissa	Vilson	Leticia Paulo H

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; TOWSEND, 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; TOWSEND, 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 Clinico do Paciente cirúrgico.
- Way, Lawrence. Cirurgia: Diagnóstico e Tratamento. Guanabara Koogan. lia ed
- Tausand, CM Beauchamp, RD; Evers, BM. Sabiston: Tratado de Cirurgia 2vol. 17°Ed. 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. DATA DA AVALIAÇÃO DE HABILIDADES MÉDICAS OSCE

OSCE 2018

Estágio			
Medicina de Família	17/08/2018	14/12/2018	recuperação data marcar
Clínica Médica	20/08/2018	21/01/2019	recuperação data marcar
Pediatria	24/08/2018	13/12/2018	recuperação data marcar
Cirurgia	31/08/2018	18/01/2019	recuperação data marcar

15. 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

3) ÁREA DE ESTÁGIO:_____
HORAS CUMPRIDAS:_____CH_____
PROFESSOR RESPONSÁVEL_____

_____
ASSINATURA E CARIMBO

_____ **_____**
ASSINATURA DO ALUNO **ASSINATURA DA COORDENAÇÃO**

ANEXO IV

Universidade Federal da Grande Dourados

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 ( ) INSASTIFATÓRIO

Obs:_____

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

( )SATISFATÓRIO ( ) INSASTIFATÓRIO

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, Ensinamentos 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 alivio 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.

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