

MANUAL DO **INTERNATO** 2019/2020

CURSO DE
MEDICINA



Santa Marcelina
FACULDADE

FACULDADE
**SANTA
MARCELINA**



HOSPITAL
**SANTA
MARCELINA**

FACULDADE
**SANTA
MARCELINA**

CURSO DE
MEDICINA

MANUAL
DO
**INTERNATO MÉDICO
2019/2020**



Santa Marcelina
FACULDADE

1. INTRODUÇÃO

Em meados da década de 1940 surge no Brasil com mais ênfase, influenciado pelo relatório Flexner, a visão de que as escolas médicas deveriam ofertar aos seus alunos, de forma mais harmoniosa, conhecimentos teóricos e práticos.

Apenas em 1969 o Internato Médico no Brasil é oficializado através da Resolução nº 8 do Conselho Federal de Educação que o definia como “estágio obrigatório em Hospitais e Centros da Saúde” do curso médico.

Em 1983, o Conselho Federal de Educação avança de novo e publica a Resolução nº 9 que estabelecia o Internato Médico como “o último ciclo do curso médico, livre de disciplinas acadêmicas, com treinamento intensivo, contínuo, sob supervisão docente em instituição de Ensino Superior”, e já preconizava como um dos objetivos primordiais deste ciclo a formação de médico-geral dotado de capacidade resolutiva.

De forma relevante para o contexto atual, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso médico publicadas em 2001, estabeleciam que 35% da carga horária do curso médico deve ser destinado ao Internato Médico, com carga teórica não superior a 20%, sendo, portanto, uma fase do curso médico eminentemente prática.

Em 2013, a Lei n. 12.871 no seu capítulo III afirma que:

1. Ao menos 30% do Internato Médico deve ser desenvolvido na Atenção Básica em Saúde e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS, respeitando-se tempo mínimo de 2 (dois) anos do internato a ser disciplinado pelas novas DCN;
2. As atividades de Internato Médico na Atenção Básica e em Serviços de Urgência e Emergência do SUS e as atividades de Residência Médica devem ser realizados sob acompanhamento acadêmico e técnico.

Em 2014, as Diretrizes Curriculares Nacionais ratificam as normatizações da Lei 12.871 e explicitam que o tempo destinado à atenção básica deve ser coordenado e voltado para área de conhecimento da Medicina de Família e Comunidade, sendo os demais 70% da carga horária do Internato Médico ocupada nas áreas de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental.

A jornada semanal terá limite de 40 horas semanais de acordo com a Lei 11.788 de 2008 (Lei do Estágio), podendo incluir plantões de até 12 horas diárias, devendo o internato médico estar vinculado ao Projeto Pedagógico do Curso.

2. INTERNATO MÉDICO DA FACULDADE SANTA MARCELINA:

O Estágio Curricular de treinamento em serviço, em regime de internato, em serviços próprios ou conveniados, e sob supervisão direta dos docentes da própria Faculdade Santa Marcelina, em sua grande maioria, é obrigatório, como está previsto nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina e contemplado no Regimento da Faculdade Santa Marcelina.

A carga horária mínima, fixada pela legislação e Diretrizes Nacionais dos Cursos e pelo currículo do Curso, é de 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total. Ou seja, aproximadamente 3.370 horas discriminadas na Matriz Curricular e cumpridas no desenvolvimento das atividades conforme Regulamento.

Diante do exposto, a carga horária TOTAL do internato do curso de Medicina da Faculdade Santa Marcelina SERÁ DE 3372 HORAS.

A carga horária destinada a teoria não poderá ultrapassar o limite de 20%.

Os alunos rodizarão em três ciclos distintos:

- Ciclo de Atenção Básica em Saúde (ABS) e Saúde Coletiva.
- Ciclo de Saúde:
 - Saúde da Criança;
 - Saúde da Mulher;
 - Saúde do Adulto e Idoso Clínico;
 - Saúde do Adulto e Idoso Cirúrgico;
 - Urgência/Emergência.
- Ciclo Especialidades:
 - Anestesiologia;
 - Cardiologia;
 - Neurologia;
 - Nefrologia;
 - Opcional;
 - Pneumologia;
 - Saúde mental;
 - Urologia.

Durante o internato, o aluno irá:

- a) Ver** pacientes com largo espectro de doenças, comuns e raras;
- b) Trabalhar** com uma equipe de médicos altamente qualificada, representando todas as especialidades clínicas e cirúrgicas;
- c) Aprender** as habilidades necessárias para a tomada de decisões;
- d) Participar** de atividades educacionais;
- e) Exercitar** a vivência em ambiente hospitalar;
- f) Demonstrar** suas habilidades ao staff médico;
- g) Conviver e interagir** com os diversos residentes atuantes no hospital, nas mais diversas áreas.

Por meio da vivência com pacientes e equipe de profissionais da saúde, o aluno adquire, nesses quatro últimos semestres, a capacidade de aplicação de seus conteúdos teóricos no âmbito da realidade profissional, consolidando seu aprendizado e aprimorando aspectos comportamentais relacionados aos binômios médico-paciente e médico-profissionais da saúde.

Nesse período, são ainda realçados aspectos importantes da educação médica, referentes ao uso da vasta literatura médica necessária que é o esteio de um tratamento de alta qualidade.

Durante este processo final do curso, as competências e habilidades necessárias ao médico, de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, são diariamente realçadas durante o processo de ensino-aprendizagem com a devida avaliação do desempenho do aluno: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento, educação permanente.

3. DIVISÃO DE CICLOS E MÓDULOS:

Consultar ANEXOS.

4. DIVISÃO DE GRUPOS:

Consultar ANEXOS.

CICLO
ATENÇÃO
BÁSICA
EM SAÚDE
E
SAÚDE
COLETIVA

1. INTRODUÇÃO

A organização do Internato Médico de Atenção Básica e Saúde Coletiva, do curso de Medicina da Faculdade Santa Marcelina procura ainda dialogar com as DCN e com as diretrizes da Associação Brasileira de Ensino Médico (ABEM) que, ao tratar do Internato Médico, no seu capítulo III, estabelece que:

Art. 7 – O internato será organizado pedagogicamente na aprendizagem centrada na pessoa, considerando sua cultura, com enfoque na trilogia aprendiz-usuário-preceptor;

Art. 8 – As atividades devem conter oportunidades para desenvolver habilidades de comunicação, raciocínio clínico, custo benefício de exames e tratamentos, aprendizagem interprofissional com trabalho em equipe multiprofissional, utilizando métodos ativos de aprendizagem, com ativação de conhecimentos prévios e elaboração de novos, incluindo programação teórica a partir de casos clínicos, discussão crítica de artigos e diretrizes, com enfoque na autoaprendizagem e crescente autonomia.

Levando em conjunto todos estes pressupostos, o Internato Médico da APS FASM Santa Marcelina tem como objetivo principal colaborar com a formação de um egresso do Curso Médico capaz de atuar segundo as atribuições da especialidade de Medicina de Família e Comunidade, buscando a excelência e o aperfeiçoamento constante nos seus processos de ensino.

2. OBJETIVOS DO INTERNATO MÉDICO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE E SAÚDE COLETIVA:

O Internato Médico em Atenção Básica e Saúde Coletiva da Faculdade Santa Marcelina tem como objetivos preponderantes estimular, subsidiar e avaliar a atuação dos estudantes para que estes desenvolvam projetos de intervenção em sete diferentes eixos:

EIXO 1 – DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS:

- Avaliar, diagnosticar e intervir nos atendimentos às pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM), dislipidemia, obesidade, sedentarismo e tabagismo. Discutir, do ponto de vista epidemiológico, a situação do território e os projetos de intervenção individual e coletivos;
- Investigar fatores de risco para as populações atendidas nas consultas e nas visitas domiciliares. Avaliar lesões de órgão-alvo e classificar o risco cardiovascular para as pessoas atendidas, desenvolvendo projetos de intervenção a partir do contexto local, baseado nas melhores evidências.

EIXO 2 – SAÚDE DA MULHER:

- Realizar consultas e visitas às gestantes durante o pré-natal e no seu regresso ao domicílio. Desenvolver as práticas concernentes à atenção básica no puerpério;
- Avaliar aprazamento das consultas para observação do acesso adequado;
- Investigar a solicitação de todo segmento laboratorial (sorologias e exames de rotina) do pré-natal, com ênfase nos casos de sífilis na gestação e congênita, hipertensão na gestação, diabetes gestacional e risco a prematuridade, grandes desafios epidemiológicos no Brasil;
- Realizar rastreamento oncológico baseado nas melhores evidências das questões relacionadas à saúde da mulher;

- Participar das atividades desenvolvidas nos campos individual e coletivo de planejamento familiar;
- Acompanhar de forma adequada as questões ligadas ao climatério e menopausa;
- Discutir e atuar nas questões ligadas a violência de gênero;
- Atuar nas situações de adoecimento mais prevalentes na saúde da mulher.

EIXO 3 – SAÚDE DA CRIANÇA:

- Entender e atuar sob os processos que impactam a mortalidade infantil no território;
- Orientar sobre aleitamento exclusivo e cobertura vacinal;
- Acompanhar e realizar a visita domiciliar ao recém-nascido (RN) na primeira semana de vida para detecção de todos os riscos, investigando o relatório de alta do RN;
- Realizar acompanhamento de todas as ações de puericultura, assim como os agravos mais comuns às crianças em todas as suas faixas etárias;
- Propor projetos de intervenção individualizada com visão interprofissional da equipe nuclear e do Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF) para situações que impactem a mortalidade materno-infantil no território atendido.

EIXO 4 – SAÚDE DA PESSOA IDOSA:

- Realizar a avaliação multidimensional do idoso com os instrumentos adequado;
- Avaliar a polifarmácia em idosos;
- Atender as doenças e agravos mais prevalentes das pessoas nesta faixa etária, realizando a coordenação do cuidado, quando necessário, e trabalhar na prevenção adequada às situações de maior risco desta população;
- Oferecer suporte aos familiares para as questões relacionadas à finitude da vida;
- Elaborar projetos de intervenção com a equipe nuclear e NASF para realização de internação domiciliar e seu adequado segmento.

EIXO 5 – DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS:

- Estudar e atender as principais situações relacionadas às doenças infecciosas presentes no território (Tuberculose, Hanseníase, Dengue, Zika) elaborando, do ponto de vista individual e nas ações coletivas, o que se refere ao diagnóstico, tratamento e segmento adequados;
- Avaliar as questões ambientais envolvidas com as doenças infecciosas e as possibilidades de atuação da equipe nesta problemática;
- Realizar o diagnóstico sindrômico das Doenças Sexualmente Transmissíveis;
- Entender e utilizar informações produzidas pelos serviços de Vigilância Epidemiológica no contexto da prática clínica.

EIXO 6 – DA ATENÇÃO DOMICILIAR:

- Realizar visitas domiciliares para ações integrais (prevenção, promoção, assistência e reabilitação) dos pacientes apontados nas discussões da equipe nuclear da Estratégia da Saúde da família (ESF);
- Desenvolver atividades de internação domiciliar para pacientes com maior complexidade de forma articulada com a equipe multiprofissional presentes no território;
- Visitar os egressos de internação hospitalar, avaliando se a internação ocorrida era sensível à atuação da equipe da ESF e planejando o seguimento destes pacientes.

EIXO 7 – DA SAÚDE COLETIVA:

- Realizar o diagnóstico comunitário utilizando as ferramentas de informação e as vivências da equipe da ESF, compreendendo o papel do Agente Comunitário de Saúde e da equipe nuclear da ESF;
- Estudar e atuar nas questões relacionadas à vigilância à saúde (epidemiológica, sanitária e ambiental) relacionadas às práticas nas UBS e no seu entorno;
- Desenvolver projetos de educação em saúde a partir das necessidades coletivas da comunidade do seu estágio.

3. COMPETÊNCIAS:

Os internos serão divididos em grupos de 4 (quatro) a 6 (seis) alunos por UBS/Preceptor para realização das seguintes atividades, no seu cotidiano, durante o estágio em ABS e Saúde Coletiva:

- a) Realizar consultas médicas individuais sob supervisão (HAS, DM, Puericultura, Pré-natal, Tuberculose, situações ligadas ao sofrimento mental, consultas marcadas para o médico de família em qualquer faixa etária, acolhimento a consultas não agendadas) duas vezes por semana em todos os ciclos de vida;
- b) Participar e atuar oportunamente nos grupos realizados na UBS (planejamento familiar, grupos de gestantes, cessação de tabagismo, grupos de puericultura, etc.);
- c) Acompanhar e realizar visitas domiciliares de pacientes apontados pela equipe nuclear. Colaborar com a construção de planos de intervenção para as situações mais graves e de maior magnitude, sempre orientado pelo seu preceptor médico e equipe nuclear da ESF e NASF duas vezes por semana;
- d) Estudar e entender o desenho do território com seus fatores que influenciam o processo de saúde e adoecimento da população cadastrada durante todo o estágio;
- e) Participar de ações coletivas com equipe nuclear concernentes ao plano de ação estabelecidos pelo preceptor–equipe durante todo o estágio;
- f) Desenhar planos de ações individuais e coletivos para os principais agravos e situações enfrentadas pela comunidade residente no território da UBS durante todas as atividades e o estágio.

4. OFICINA DE HABILIDADES DO INTERNATO EM ATENÇÃO BÁSICA:

Objetivo: realizar oficinas práticas com intuito do desenvolvimento de habilidades em confecção de prontuários, diagnóstico, prescrição de condutas e linhas de cuidados das situações mais prevalentes em Atenção Primária.

Metodologia de trabalho: os alunos serão divididos em pequenos grupos e serão desafiados a resolver situações-problemas, incluindo todas as etapas do objetivo acima descrito. Ao final de cada momento da oficina, cada grupo deverá apresentar o produto na forma de prontuários, solicitação de exames complementares (se necessário), apresentações de orientações verbais (simulação com colegas), prescrição de medicamentos e encaminhamentos para especialistas focais (quando necessário). Incluiremos questionamentos sobre os atributos fundamentais da APS. Ou seja, acesso, integralidade, coordenação do cuidado e longitudinalidade.

Cronograma: a distribuição de datas, temas e preceptores responsáveis pelas oficinas encontra-se em Anexos.

5. SEMANA DO INTERNO:

Ver ANEXO.

Carga horária semanal: 40 horas.

Carga horária atividades práticas: 34 horas.

Carga horária atividades teóricas: 6 horas.

6. SUPORTE TEÓRICO:

Discussões semanais acerca dos assuntos mais prevalentes e de maior magnitude, utilizando a lógica da problematização com diversos formatos tais como:


- Seminários, apresentados pelos alunos, de casos e vivências na UBS;
- Discussões de casos complexos;
- Exposições dialogada de patologias e situações mais importantes no contexto do território e da ABS;
- Discussão de artigos científicos e protocolos com visão crítica e voltada à realidade;
- Trabalho em pequenos grupos para discussão e resolução de questões e casos clínicos;
- Resolução e discussão de provas de residência médica, provas de título e demais testes nacionais.

Os tópicos a serem abordados deverão seguir o critério de maior prevalência, incidência, magnitude e potencial de morbimortalidade do território, município, estado e país, apresentados de forma articulada em situações-problemas nos sete eixos anteriormente citados.

7. AVALIAÇÃO DO INTERNATO EM ABS E SAÚDE COLETIVA:

1º Bimestre	
Avaliação	Peso
Prova Teórica	3
Oficinas de habilidades	2
Mini-CEX	2
Autoavaliação	1
Heteroavaliação	2

2º Bimestre	
Avaliação	Peso
OSCE	3
Oficinas de habilidades	2
Mini-CEX	2
Autoavaliação	1
Heteroavaliação	2



CICLO SAÚDE

MÓDULO SAÚDE DA CRIANÇA

PRONTO SOCORRO PEDIATRIA

1. OBJETIVOS

1.1. OBJETIVOS GERAIS:

- a) Representar a última etapa da formação escolar do médico geral com capacidade de resolver, ou bem encaminhar, os problemas de saúde da população a que vai servir;
- b) Oferecer oportunidades para ampliar, integrar e aplicar os conhecimentos adquiridos nos ciclos anteriores do curso de graduação;
- c) Permitir melhor adestramento em técnicas e habilidades indispensáveis ao exercício de atos médicos básicos;
- d) Promover o aperfeiçoamento, ou a aquisição, de atitudes adequadas à assistência aos pacientes;
- e) Possibilitar a prática da assistência integrada pelo estímulo dos diversos profissionais da equipe de saúde;
- f) Estimular o interesse pela promoção e preservação da saúde e pela prevenção das doenças;
- g) Desenvolver a consciência das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico perante o paciente, a instituição e a comunidade;
- h) Desenvolver a ideia da necessidade de aperfeiçoamento profissional continuado.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a) Conhecer o atendimento e tratamento das principais patologias na faixa etária pediátrica que dão entrada ao pronto socorro;
- b) Ter noções dos principais procedimentos médicos realizados no pronto socorro infantil;
- c) Acompanhar a evolução do paciente após o atendimento de emergência e que destino dar a ele: Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, Enfermaria, Ambulatórios de Especialidades Pediátricas;
- d) Avaliar os pacientes encaminhados pelo UPA e AMAs da região;
- e) Reconhecer as complicações mais comuns do paciente internado nesta unidade.

2. CONTEÚDO:

- a) Parada cardiorrespiratória;
- b) Sepses/Choque séptico;
- c) Distúrbios hidroeletrólíticos/diarreia aguda;
- d) Politrauma/TCE;
- e) Síndrome gripal/Bronquiolite/Asma;
- f) Infecções e quadros obstrutivos de vias aéreas superiores (Otite/Amigdalite/Sinusite/Laringite/corpo estranho);
- g) Emergências hematológicas;
- h) Febre sem sinais localizatórios;
- i) Intoxicações exógenas;
- j) Síndromes convulsivas;
- k) Urticárias e anafilaxia;
- l) Meningites.

3. METODOLOGIA:

Local de Ensino: Ponto Socorro de Pediatria do Hospital Santa Marcelina – Itaquera São Paulo.

ATITUDES:

Mostrar adequação aos seguintes itens:

- a) Aparência pessoal: atitude, asseio e respeito;
- b) Assiduidade e pontualidade em todas as atividades;
- c) Cooperação, iniciativa e motivação;
- d) Fazer atendimento diário com ordenação e com respeito à dignidade dos pacientes;
- e) Portar-se adequadamente na Enfermaria;
- f) Estar à disposição do serviço para atendimento de ocorrências importantes na evolução do paciente dentro do horário combinado;
- g) Relação com os pacientes e familiares: educação, respeito, humanismo, interesse, honestidade e clareza;
- h) Relação com os colegas, professores, médicos contratados, médicos residentes, enfermeiras, auxiliares de enfermagem e demais membros da equipe assistencial e funcionários da Enfermaria de Pediatria.

ATIVIDADES TEÓRICO-PRÁTICAS:

- a) Discussões Clínicas diárias: visitas à beira do leito e discussões em grupo;
- b) Aulas teóricas (três vezes por semana);
- c) Reunião de Pediatria Geral: temas e casos clínicos relevantes (duas vezes ao mês).

HABILIDADES:

- a) Anamnese: identificação (nome, idade, sexo, cor, naturalidade e procedência), queixa principal, história da doença atual, condições de gestação/parto e evolução neonatal, história patológica pregressa (incluir alergias medicamentosas), história do desenvolvimento, história vacinal, história familiar, história social;
- b) Exame Físico: ectoscopia (grau de atividade, observação da respiração, coloração da pele, grau de hidratação) pele, sinais vitais, cabeça, olhos, orelhas, nariz, boca, garganta, pescoço, tórax, aparelho cardiovascular, exame do abdome, genitália, exame de membros, exame neurológico;
- c) Elaboração do diagnóstico: o estabelecimento da hipótese diagnóstica é realizado por meio de uma análise cuidadosa dos dados (rever anamnese e exame físico da internação), tendo como base os fatores de risco presentes e o desenvolvimento de uma lista de possibilidades (diagnóstico diferencial). Identificar sinais e sintomas em conjunto com os dados dos antecedentes pessoais e familiares relevantes, incluindo os dados epidemiológicos e formular hipótese diagnóstica. O processo inclui o conhecimento de quais elementos da informação são mais significativos e quais devem ser descartados. Os fatores de risco podem influenciar a probabilidade de uma hipótese diagnóstica, portanto devem ser pesquisados;
- d) A determinação da gravidade da doença, baseando-se principalmente no exame físico que deve ser o mais completo possível, somando exames julgados como necessários para o estabelecimento do diagnóstico definitivo;

- e) A prescrição do tratamento com base na doença;
- f) Discutir solicitação de Exames Complementares cabíveis ao caso em questão. Acompanhamento da resposta ao tratamento, que deve ser registrada e monitorada;
- g) Discutir mudança de conduta com os professores quando necessário;
- h) No momento da alta, encaminhar o paciente para seguimento em ambulatório de Pediatria e das Especialidades que forem necessárias.

4. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO:

Os alunos serão avaliados pelos professores e médicos do Serviço de Pronto Socorro infantil de acordo com os critérios de habilidade e atitudes descritos acima. As notas serão de 0 (zero) a 10 (dez).

A nota mínima para aprovação é 7 (sete). A nota será colocada no sistema da Faculdade de Medicina Santa Marcelina.

O estágio também será avaliado pelo aluno com o objetivo de aprimoramento.

5. ATIVIDADES DE RECUPERAÇÃO PREVISTAS:

As faltas justificadas nas atividades diárias deverão ser repostas em horário combinado com o Professor Responsável.

6. BIBLIOGRAFIA:

Ver ANEXOS.

CIRURGIA PEDIÁTRICA

Professor responsável: Dra. Maria Cristina Gomes de Abreu

1. INFORMAÇÕES GERAIS:

O rodízio em Cirurgia Pediátrica será desenvolvido no Módulo de Saúde da Criança. Ele terá a duração de aproximadamente duas semanas, uma média de 5-6 alunos por grupo, passando pelo ambulatório, PS (avaliações de urgência), enfermaria, berçário e centro cirúrgico.

O rodízio em Cirurgia Pediátrica será realizado de segunda a sexta-feira no período das 7h às 16h.

2. OBJETIVOS:

- a) Orientar e supervisionar os alunos durante atendimento nas enfermarias de clínica cirúrgica pediátrica;

- b) Proporcionar contato dos alunos com atendimento ambulatorial dos pacientes cirúrgicos;
- c) Proporcionar contato dos alunos com o ambiente cirúrgico, com acompanhamento dos procedimentos cirúrgicos, como observador, como instrumentador ou auxiliar.

3. PARTICIPAÇÃO ATIVA:

Os alunos devem chegar às enfermarias às 7h da manhã para que possam realizar o atendimento, a prescrição, a evolução clínica no prontuário e a discussão com o médico residente do caso.

- Participação durante as visitas diárias com o preceptor que ocorrem após a evolução dos casos, quando são discutidas as condutas de cada caso.
- Participação na Visita Geral Semanal da Disciplina.
- Participação na Reunião Anátomo-Clínica que ocorre uma vez ao mês.

4. PARTE TEÓRICA:

A programação teórica básica será ministrada duas vezes por semana em complementação aos temas teóricos já previamente desenvolvidos no ciclo clínico.

Relação do conteúdo teórico completo abrangendo as principais patologias cirúrgicas em pediatria e neonatologia:

1. Sinais de alarme no RN e na criança portadora de afecção cirúrgica;
2. Pré, trans e pós-operatório em Cirurgia Pediátrica;
3. Acesso venoso central na criança;
4. Malformações cirúrgicas do esôfago na criança;
5. Refluxo gastroesofágico na criança;
6. Afecções cirúrgicas do diafragma na criança;
7. Afecções cirúrgicas do pescoço na criança;
8. Afecções cirúrgicas do tórax na criança;
9. Derrame pleural, hemotórax e pneumotórax na criança;
10. Afecções cirúrgicas do estômago e duodeno na criança;
11. Afecções cirúrgicas do intestino delgado na criança. Enterocolite necrosante no RN e no lactente;
12. Megacólon congênito;
13. Malformações anorretais;
14. Afecções adquiridas da região anorretal na criança;
15. Afecções cirúrgicas da região umbilical na criança. Afecções cirúrgicas da região ínguino-escrotal na criança. Distopias testiculares na criança;
16. Colangiopatias obstrutivas na criança;
17. Distúrbios da diferenciação sexual na criança;
18. Malformações e afecções cirúrgicas do pênis na criança. Refluxo vésicoureteral na criança. Malformações do rim e ureter na criança;
19. Urgências cirúrgicas no recém-nascido;
20. Abdome agudo na criança;

21. Atendimento do trauma na criança;
22. Tumores na criança: tumores intraperitoneais, retroperitoneais, de testículo e de ovário na criança;
23. Transplante na criança: estado atual;
24. Vídeo-cirurgia assistida na criança.

5. AVALIAÇÃO:

1. Prova Teórica Parcial;
2. Prova Teórica Final;
3. Participação Ativa/Interesse.

6. PRECEPTORES:

- Segunda-feira: Dr. Claudio Pelarigo;
- Terça-feira: Dra. Adriana Ximenes/Dr. Danilo Faria;
- Quarta-feira: Dra. Priscila Favoritto /Dr. Kleber Sayeg;
- Quinta-feira: Dra. Juliana Nosenzo/Dra. Maria Cristina G. Abreu;
- Sexta-feira: Dr. Mario Furhmann.

7. BIBLIOGRAFIA:

Ver ANEXOS.

ENFERMARIA DE PEDIATRIA

Professor responsável: Valéria Casella Speltri.

1. OBJETIVOS

1.1. OBJETIVOS GERAIS:

- a) Os objetivos do internato são aqueles definidos no Manual do Internato do MEC;
- b) Representar a última etapa da formação escolar do médico geral, com capacidade de resolver, ou bem encaminhar, os problemas de saúde da população a que vai servir;
- c) Oferecer oportunidades para ampliar, integrar e aplicar os conhecimentos adquiridos nos ciclos anteriores do curso de graduação;
- d) Permitir melhor adestramento em técnicas e habilidades indispensáveis ao exercício de atos médicos básicos;
- e) Promover o aperfeiçoamento, ou a aquisição, de atitudes adequadas à assistência aos pacientes;
- f) Possibilitar a prática da assistência integrada, pelo estímulo dos diversos profissionais da equipe de saúde;

- g) Estimular o interesse pela promoção e preservação da saúde e pela prevenção das doenças;
- h) Desenvolver a consciência das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico perante o paciente, a instituição e a comunidade;
- i) Desenvolver a ideia da necessidade de aperfeiçoamento profissional continuado.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a) Conhecer o diagnóstico e tratamento das doenças prevalentes na faixa etária pediátrica, identificando a necessidade de encaminhamento a especialistas em situações específicas;
- b) Reconhecer os quadros clínicos mais prevalentes em ambiente de enfermaria de pediatria;
- c) Avaliar a evolução do paciente proveniente de vários setores do hospital: Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, Pronto Socorro Pediátrico, Ambulatórios de Especialidades Pediátricas;
- d) Conhecer a rotina assistencial dos principais quadros clínicos e os procedimentos próprios do cuidado do paciente pediátrico;
- e) Reconhecer as complicações mais comuns do paciente internado na Unidade de Enfermaria Pediátrica.

2. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

- a) Pneumonias: comunitárias e hospitalares;
- b) Infecção do trato urinário;
- c) Diarreia aguda e crônica;
- d) Patologias do sistema nervoso: infecções, tumores e malformações;
- e) Síndrome nefrótica/Síndrome nefrítica;
- f) Lúpus eritematoso sistêmico/Febre reumática;
- g) Anemias: carenciais, anemia falciforme;
- h) Bronquiolite/Asma;
- i) Desnutrição;
- j) Violência Infantil.

3. METODOLOGIA:

Local de Ensino: Enfermaria de Pediatria e Ambulatórios do Hospital Santa Marcelina – Itaquera, São Paulo. Durante o rodízio, o aluno deverá se desenvolver nos seguintes aspectos:

ATITUDES:

Mostrar adequação aos seguintes itens:

- a) Aparência pessoal: atitude, asseio e respeito;
- b) Assiduidade e pontualidade em todas as atividades;
- c) Cooperação, iniciativa e motivação;
- d) Fazer atendimento diário, com ordenação e com respeito à dignidade dos pacientes;
- e) Portar-se adequadamente na Enfermaria;
- f) Estar à disposição do serviço para atendimento de ocorrências importantes na evolução do paciente dentro do horário combinado;

- g) Relação com os pacientes e familiares: educação, respeito, humanismo, interesse, honestidade e clareza;
- h) Relação com os colegas, professores, médicos contratados, médicos residentes, enfermeiras, auxiliares de enfermagem e demais membros da equipe assistencial e funcionários da Enfermaria de Pediatria.

HABILIDADES:

- a) Anamnese (conferir a anamnese da internação): identificação (nome, idade, sexo, cor, naturalidade e procedência), queixa principal, história da doença atual, condições de gestação/parto e evolução neonatal, história patológica pregressa (incluir alergias medicamentosas), história do desenvolvimento, história vacinal, história familiar, história social;
- b) Exame Físico: ectoscopia (grau de atividade, observação da respiração, coloração da pele, grau de hidratação) pele, sinais vitais, cabeça, olhos, orelhas, nariz, boca, garganta, pescoço, tórax, aparelho cardiovascular, exame do abdome, genitália, exame de membros, exame neurológico;
- c) Elaboração do Diagnóstico: o estabelecimento da hipótese diagnóstica é realizado por meio de uma análise cuidadosa dos dados (rever anamnese e exame físico da internação), tendo como base os fatores de risco presentes e o desenvolvimento de uma lista de possibilidades (diagnóstico diferencial). Identificar sinais e sintomas em conjunto com os dados dos antecedentes pessoais e familiares relevantes, incluindo os dados epidemiológicos e formular hipótese diagnóstica. O processo inclui o conhecimento de quais elementos da informação são mais significativos e quais devem ser descartados. Os fatores de risco podem influenciar a probabilidade de uma hipótese diagnóstica, portanto devem ser pesquisados. A determinação da gravidade da doença, baseando-se principalmente no exame físico que deve ser o mais completo possível, somando exames julgados como necessários para o estabelecimento do diagnóstico definitivo. A prescrição do tratamento com base na doença. Discutir solicitação de Exames Complementares cabíveis ao caso em questão. Acompanhamento da resposta ao tratamento, que deve ser registrada e monitorada. Discutir mudança de conduta com os professores quando necessário. No momento da alta, encaminhar o paciente para seguimento em ambulatório de Pediatria e das Especialidades que forem necessárias.

NEONATOLOGIA (SALA DE PARTO, BERÇÁRIO, ALOJAMENTO CONJUNTO)

1. OBJETIVOS:

- a) Propiciar o contato interpessoal com puérperas e seus recém-nascidos no alojamento conjunto visando desenvolver as práticas de saúde que incentivem a amamentação;
- b) Reconhecer as principais patologias que possam ocorrer no RN em alojamento conjunto como icterícia, risco para hipoglicemia. Adequar o RN com a idade gestacional realizando métodos de Capurro e colocando em tabelas para classificar os recém-nascidos;

- c) Avaliar as sorologias realizadas pela mãe durante o pré-natal e avaliar a necessidade de investigar o recém-nascido;
- d) Capacitar o aluno a realizar o protocolo para prevenção de infecção para estreptococos B;
- e) Capacitar o aluno para triagens neonatais realizadas e sua importância;
- f) Propiciar a aquisição de conhecimentos específicos de neonatologia: cuidados ao recém-nascido ao nascimento (acompanhar a reanimação neonatal em sala de parto), reconhecer um RN prematuro, conhecer as patologias que levam a internação do recém-nascido em UTI neonatal;
- g) Capacitar o aluno a realizar anamnese e exame físico em recém-nascidos normais e patológicos, aplicando o conteúdo teórico apreendido em sala de aula;
- h) Participar na atuação multidisciplinar, compreendendo a importância do trabalho em equipe e do tratamento em todas as suas dimensões.

2. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

Local: Unidade de Neonatologia do Hospital Santa Marcelina (Itaquera).

- a) Cuidados iniciais ao nascimento;
- b) Reanimação neonatal;
- c) Alojamento conjunto:
 - Triagens Neonatais;
 - Avaliação da idade gestacional e da adequação do crescimento intrauterino;
 - Icterícia do RN;
 - Infecções Congênitas: TORCHS;
 - Infecção pelos estreptococos do grupo B no RN;
 - Patologias do RN (exemplo: filho de mãe diabética e pequeno para idade gestacional).

3. METODOLOGIA:

Durante o rodízio serão desenvolvidos os seguintes aspectos:

ATITUDES:

Mostrar adequação aos seguintes itens:

- a) Assiduidade e pontualidade;
- b) Receptividade à mudança;
- c) Humanismo;
- d) Disciplina;
- e) Rigor;
- f) Iniciativa;
- g) Interesse;
- h) Proatividade;
- i) Comprometimento;
- j) Respeito;

- k) Ética;
- l) Eficácia;
- m) Eficiência;
- n) Motivação;
- o) Educação permanente.

Teórico-práticos:

- a) Discussões clínicas diárias, após e durante as visitas as puérperas com seus RNs;
- b) Aulas teóricas;
- c) Estudo individual ou dirigido de assuntos relevantes em alojamento conjunto e sala de parto;
- d) Treinamento em reanimação neonatal.

Habilidades:

- Fazer história e exame físico completo nos recém-nascidos;
- Solicitar exames subsidiários rotineiros e os pertinentes à hipótese diagnóstica formulada;
- Ter:
 - a) Raciocínios clínicos, metódico e científico;
 - b) Reflexão;
 - c) Comunicação;
 - d) Negociação;
 - e) Associação
 - f) Processo decisório;
 - g) Controle;
 - h) Liderança;
 - i) Trabalho em equipe;
 - j) Avaliação e organização pessoal;
 - k) Criatividade.

4. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO:

a) DOCENTES:

Os alunos serão avaliados pelos médicos rotineiros do alojamento conjunto e de onde realizarem suas atividades, de acordo com os critérios de habilidades e atitudes descritos. Os professores emitirão notas de 0 (zero) a dez (10). Cada aluno deverá ter 2 (duas) notas assinadas na sua ficha de avaliação. A nota final será obtida pela média aritmética das notas. O conceito emitido de acordo com as seguintes equivalências:

- Aprovado – de 7 até 10;
- Reprovado – menor que 7;
- Reprovação por faltas.

FALTAS:

Faltas por motivo de saúde devem ser justificadas através de atestado médico.

Sob qualquer hipótese as faltas não poderão exceder a 15% do período de estágio na neonatologia. Sempre que as faltas excederem o limite o aluno será reprovado.

a) DISCENTES:

Os alunos serão orientados a preencher a ficha de avaliação discente e da disciplina.

5. BIBLIOGRAFIA:

Ver ANEXOS.

ONCOPEDIATRIA

Prof. Responsável: Dr. Sidnei Epelman

Preceptores: Dra. Ethel Fernandes Gorender, Dr. Renato Guedes.

1. OBJETIVOS:

OBJETIVOS GERAIS: aprimorar a prática de anamnese e exame físico em pacientes pediátricos e adolescentes com atenção voltada aos principais sinais e sintomas do câncer nesta faixa etária.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: aprender a importância do diagnóstico precoce do câncer na infância e adolescência, de suas principais formas de tratamento e suas consequências.

2. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

Atendimento ambulatorial e hospitalar e discussão de pacientes com as principais neoplasias da infância, com atenção ao diagnóstico, tratamento e prognóstico, relacionando a clínica observada, os aspectos imunistoquímicos dos tumores e terapias administradas.

3. SEMANA DO INTERNO:

Divisão da turma em dois grupos, que se alternarão entre enfermaria e ambulatório durante o período do estágio.

- Segunda-feira:

Manhã

Enfermaria – evolução de pacientes, discussão da prescrição, visita com residentes e staff da enfermaria com discussão dos casos.

Ambulatório – realização de anamnese e exame físico de casos novos, com discussão dos casos com staff, acompanhamento de atendimento de pacientes em tratamento.

Tarde

Enfermaria e ambulatório: acompanhamento da realização de procedimentos (coleta de LCR, mielograma, biópsia de medula óssea).

- Terça-feira:
 - Manhã**
Enfermaria – evolução de pacientes, discussão da prescrição e visita com todo staff médico e interdisciplinar.
Ambulatório – acompanhamento de atendimento de pacientes em tratamento. Visita na enfermaria com todo staff médico e interdisciplinar.
 - Tarde**
Aula teórica, discussão de trabalhos científicos.
- Quarta-feira:
 - Manhã**
Enfermaria – evolução de pacientes, discussão da prescrição, visita com residentes e staff da enfermaria com discussão dos casos.
Ambulatório – realização de anamnese e exame físico de casos novos, com discussão dos casos com staff, acompanhamento de atendimento de pacientes em tratamento.
 - Tarde**
Enfermaria e ambulatório: acompanhamento da realização de procedimentos (coleta de LCR, mielograma, biópsia de medula óssea).
- Quinta-feira:
 - Manhã**
Enfermaria – evolução de pacientes, discussão da prescrição e visita com staff.
Ambulatório – acompanhamento de atendimento de pacientes em tratamento.
Enfermaria e ambulatório: reunião semanal para discussão de casos novos, reunião anátomo-clínica, reunião multidisciplinar.
 - Tarde**
Aula teórica, discussão de trabalhos científicos.
- Sexta-feira:
 - Manhã**
Enfermaria – evolução de pacientes, discussão da prescrição, visita com residentes e staff da enfermaria com discussão dos casos.
Ambulatório – realização de anamnese e exame físico de casos novos, com discussão dos casos com staff, acompanhamento de atendimento de pacientes em tratamento.
 - Tarde**
Enfermaria e ambulatório: acompanhamento da realização de procedimentos (coleta de LCR, mielograma, biópsia de medula óssea).

4. BIBLIOGRAFIA:

Ver ANEXOS.

MÓDULO SAÚDE DA MULHER

1. INTRODUÇÃO

1.1. ESTRUTURA ACADÊMICA ADMINISTRATIVA:

- Infraestrutura;
- Enfermaria;
- Ambulatórios;
- Centro Obstétrico/Centro Cirúrgico;
- Recursos Humanos e Materiais.

1.2. CORPO DOCENTE E ASSISTENCIAL:

2. SUPERVISOR DO DEPARTAMENTO:

- Dr. Leonardo Mauri

3. ENCARREGADOS MÉDICOS:

- Dr. Marcio Delascio Lopes
 - Ginecologia
- Dr. Rafael Davi Botelho
 - Obstetrícia
- Dra. Grasiela Benini dos Santos Cardoso e Dra. Marcia Roque
 - Mastologia
- Dra. Thais Gomes de Almeida
 - Oncoginecologia
- Dr. Marcelo Costa Moreira
 - Pronto Socorro da Saúde da Mulher

4. DOCENTES:

- Dr. Rodrigo Cerqueira
 - Cirurgia Ginecológica/ Uroginecologia
- Dr. Claudio Augusto Ciongoli
 - Cirurgia Ginecológica/ Endoscopia Ginecológica
- Dr. Mario Idalvo Carlotino Vieira
 - Infertilidade
- Dra. Ana Elise Vieira Rocha
 - Patologia da Gestação
- Dra. Angélica Sales Ribeiro
 - Patologia do trato Genital Inferior
- Dra. Márcia Roque
 - Mastologia

5. OBJETIVOS:

5.1. GERAIS:

- Desenvolver as habilidades e atitudes, assim como sedimentar os conhecimentos referentes à Saúde da Mulher tendo-se em vista a formação generalista do médico;
- Promover a integração de teoria e prática da Ginecologia e Obstetrícia para proporcionar a vivência da Saúde da mulher como um todo;
- Desenvolver habilidades e atitudes por meio do estágio supervisionado;
- Provocar o desenvolvimento do espírito crítico na interpretação de exames complementares e na formulação de diagnóstico.

5.2. ESPECÍFICOS:

- Representar a última etapa da formação escolar do médico geral com capacidade de resolver, ou bem encaminhar, os problemas de saúde da população em que vai servir;
- Conhecer e interpretar os principais aspectos epidemiológicos, demográficos e socioeconômico-culturais que interferem na saúde da mulher;
- Oferecer oportunidades para ampliar, integrar e aplicar os conhecimentos adquiridos nos ciclos anteriores do curso de graduação;
- Desenvolver conhecimentos para o adequado entendimento da relação entre alterações psíquicas e distúrbios tocoginecológicos;
- Capacitar o aluno a realizar assistência pré-natal;
- Capacitar o aluno para prevenção, diagnóstico e tratamento das principais intercorrências clínicas e obstétricas;
- Aprimorar o conhecimento e as habilidades para a assistência ao parto e puerpério;
- Ter conhecimento da prática adequada da Obstetrícia operatória (toco cirúrgica);
- Diagnosticar e tratar as complicações clínicas e cirúrgicas mais frequentes em obstetrícia;
- Diagnosticar e tratar as urgências e emergências obstétricas e ginecológicas;
- Desenvolver conhecimentos e habilidades em medicina intensiva, relacionados às afecções obstétricas e ginecológicas;
- Possibilitar a prática da assistência integrada, pelo estímulo dos diversos profissionais da equipe de saúde;
- Capacitar o aluno para prevenção, diagnóstico e tratamento das afecções ginecológicas, incluindo ginecologia infanto-puberal, distúrbios endocrinológicos, DST/AIDS, patologia do trato genital inferior, algia pélvica, endometriose, climatério e doenças da mama;
- Acompanhar cirurgias ginecológicas e mamárias para o tratamento das doenças benignas e malignas;
- Acompanhar procedimentos especializados em Ginecologia, como colposcopia, laparoscopia diagnóstica e cirúrgica, histeroscopia diagnóstica e cirúrgica, mamografia, uroginecologia e urodinâmica;
- Estimular o interesse pela promoção e preservação da saúde, bem como a prevenção e rastreamento das doenças;
- Diagnosticar e ter conhecimento sobre as opções terapêuticas das complicações cirúrgicas mais frequentes em ginecologia;
- Desenvolver conhecimentos em diagnóstico por imagem em obstetrícia e ginecologia;

- Desenvolver conhecimentos relacionados à responsabilidade ética e profissional;
- Estimular a relação médico-paciente e humanismo na prática médica pelo testemunho de quem ensina ética, habilidades e atitudes;
- Desenvolver a consciência das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico perante o paciente, a instituição e a comunidade.

6. CONTEÚDO TEÓRICO E METODOLOGIA DE ENSINO:

Abrange os tópicos referentes à gravidez normal e patológica, a assistência ao parto normal e distócico, assim como a ginecologia geral e especializada, além de temas relacionados aos avanços da especialidade, discussões éticas, bioéticas e da atuação do profissional.

6.1. TEMAS DE OBSTETRÍCIA DO CONTEÚDO TEÓRICO:

- Ética;
- Humanização;
- Violência obstétrica;
- Pré-natal de alto risco;
- Hipertensão na gestação;
- Cardiopatias na gestação;
- Pneumopatias na gestação;
- Endocrinopatias na gestação;
- Anemias na gestação;
- Malformações fetais mais comuns.

6.2. TEMAS DE GINECOLOGIA DO CONTEÚDO TEÓRICO:

- Ética;
- Atendimento à vítima de violência sexual;
- Hemorragias genitais;
- Atendimento ambulatorial e hospitalar dos cânceres ginecológicos;
- Tratamento cirúrgico das ginecopatias mais comuns;
- Complicações pós-operatórias;
- Procedimentos cirúrgicos minimamente invasivos;
- Endoscopia ginecológica – procedimentos histeroscópico e laparoscópicos;
- Técnicas diagnósticas e terapêuticas em uroginecologia.

As aulas teóricas são ministradas às sextas feiras por preceptores, médicos e residentes do corpo clínico do Serviço de Saúde da Mulher, bem como professores convidados de outros serviços. Durante os diferentes estágios, ocorrerão reuniões específicas de cada área com discussões de casos clínicos, artigos científicos e literatura.

6.3. METODOLOGIA DE ENSINO DURANTE O MÓDULO:

- Discussão com supervisão dos casos atendidos nos ambulatórios;
- Discussão didática em visita às enfermarias de todos os casos internados;
- Supervisão nas cirurgias obstétricas e ginecológicas;
- Participação em pesquisas do serviço com supervisão.

7. DESENVOLVIMENTO DO ESTÁGIO E ATRIBUIÇÕES DOS INTERNOS:

Divididos em escalas apresentadas previamente ao início do estágio, podendo sofrer alterações no decorrer do programa a critério da Coordenação do Internato, em conjunto com o Serviço de Saúde da Mulher.

7.1. CENTRO OBSTÉTRICO:

Envolve atividades de acolhimento e assistência à gestante de baixo e alto risco, promovendo a assistência clínica ao trabalho de parto, parto e puerpério imediato, bem como a assistência aos casos de abortamento previamente atendidos no pronto socorro da Ginecologia e Obstetrícia.

- De segunda a sexta-feira, a equipe é composta por um médico plantonista, um R2, dois R1 e internos de acordo com suas respectivas escalas;
- Os internos iniciam suas atividades às 7h, quando devem se encontrar no setor devidamente vestidos com a roupa privativa do setor, e encerram às 16h;
- Os internos deverão realizar suas atividades teórico práticas no centro obstétrico ou em outros setores quando solicitados.

7.2. PRONTO SOCORRO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA:

Envolve atividades de assistência à mulher nos casos de urgências e emergências em ginecologia e obstetrícia:

- De segunda a sexta-feira, a equipe é composta por um médico plantonista, um R2, dois R1 e internos de acordo com suas respectivas escalas;
- Os internos iniciam suas atividades às 7h, quando já devem se encontrar no setor, e encerram às 16h;
- Os internos deverão realizar suas atividades teórico práticas no pronto socorro ou em outros setores quando solicitados.

7.3. PATOLOGIA OBSTÉTRICA:

- A equipe médica é constituída por um médico visitador e um médico para o atendimento ambulatorial, um R3, um R2, um R1 e internos a depender de escala pré-determinada;
- As atividades iniciam às 7h da manhã, com a visita a enfermaria e seguimento de pacientes no pronto socorro de ginecologia e obstetrícia. No período da tarde ocorrem as atividades teórico-práticas, procedimentos, aulas e ambulatórios nos horários previamente determinados;

- Todas as pacientes internadas com indicação cirúrgica obstétrica são de responsabilidade da equipe de patologia Obstétrica, sendo realizados ao término das atividades do período da manhã ou da tarde. As demais pacientes serão encaminhadas à enfermaria ou ao centro obstétrico e serão assistidas conforme a rotina do setor;
- Os ambulatórios iniciam suas atividades às 13h e abrangem a triagem de pacientes encaminhadas ao serviço e seguimento do pré-natal da gestação de alto risco;
- O interno participa de todas as atividades sempre sob supervisão direta.

7.4. ENFERMARIA DA GINECOLOGIA, CIRURGIA GINECOLÓGICA E ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA:

- A equipe médica é constituída por um médico visitador, médico plantonista do PS, residentes e internos conforme escala predeterminedada;
- A visita médica inicia às 7h horas da manhã, devendo todos da equipe estarem presentes, independentemente do número de pacientes internados;
- O interno deve participar ativamente da evolução diária dos pacientes internados sob supervisão e orientação do R1, R2, R3 e preceptor, bem como das demais atividades do setor;
- Após a visita ao leito com o preceptor, iniciam as atividades cirúrgicas de urgência ou eletivas ou ainda suas atividades ambulatoriais supervisionadas. Os internos somente deixarão a visita antes de seu término mediante autorização do preceptor da enfermaria.

7.5. MASTOLOGIA:

- A equipe é constituída por um médico visitador e um médico para o atendimento ambulatorial, um R1 e um R2 da Mastologia, um R3 e um R2 da ginecologia e obstetrícia e interno de acordo com escala previamente definida;
- As atividades de visita médica iniciam às 7h horas da manhã com a visita ao leito das pacientes da Mastologia com supervisão dos preceptores;
- As atividades cirúrgicas e ambulatoriais iniciam após a visita, conforme a rotina pré-estabelecida pela preceptoria da Mastologia.

7.6. ONCOGINECOLOGIA:

- A equipe é constituída por um médico visitador e outro para o atendimento ambulatorial, um R3, um R2 e um interno de acordo com a escala previamente estabelecida;
- As atividades de visita médica iniciam às 7h horas da manhã com a visita ao leito das pacientes oncológicas;
- As atividades cirúrgicas e ambulatoriais iniciam após a visita conforme a rotina pré-estabelecida da preceptoria do setor.

7.7. AMBULATÓRIOS DE ESPECIALIDADES:

As atividades iniciam às 7h com a visita médica à enfermaria nos estágios cirúrgicos e, após a visita, os residentes de cada estágio se dirigirão aos diversos ambulatórios, conforme orientação da preceptoria ou médico visitador. Os estágios clínicos iniciam às 7h ou a critério da preceptoria ou médicos da rotina/ambulatório.

Os ambulatórios constituem-se de:

- **Patologia Obstétrica e Medicina Fetal:** assistência pré-natal à gestação de alto risco, envolvendo as afecções clínicas intercorrentes, doenças maternas e ou fetais, atendimento interdisciplinar, ultrassonografia e aconselhamento gestacional, conforme estágio acima descrito;
- **Puerpério:** ambulatório responsável pelo acompanhamento de situações patológicas presentes durante a gestação e puerpério, bem como pelo acompanhamento das modificações locais e gerais do puerpério, aconselhamento reprodutivo, orientação clínica, anticoncepção e retorno à fertilidade;
- **Endocrinologia Ginecológica:** ambulatório clínico de diagnóstico e tratamento das disfunções endócrinas, climatério, fisiologia e fisiopatologia infanto-puberal;
- **Patologia do trato genital inferior:** ambulatório de diagnóstico de patologias benignas e malignas do trato genital inferior, vulvoscopia e colposcopia citológica no rastreamento do câncer de colo uterino, vagina e vulva;
- **Mastologia:** ambulatório clínico e cirúrgico de patologias benignas e malignas da mama, indicação e interpretação de exames de imagem e procedimentos como agulhamento e biópsias guiadas por ultrassonografia, conforme estágio descrito acima;
- **Cirurgia Ginecológica e Endoscopia Ginecológica:** ambulatório de diagnóstico de patologias ginecológicas benignas e uroginecologia cirúrgicas, capacitando o residente à solicitação, interpretação de exames e indicação cirúrgica;
- **Infertilidade:** ambulatório de diagnóstico de patologias relacionadas à infertilidade conjugal, capacitando o residente à investigação, solicitação e interpretação de exames, indução de ovulação, acompanhamento e tratamento cirúrgico da infertilidade conjugal.
- **Oncoginecologia:** ambulatório clínico e cirúrgico de patologias ginecológicas malignas do colo uterino, vagina e vulva, endométrio e ovário. Avaliação, controle e tratamento da doença trofoblástica e coriocarcinoma, capacitando o residente à solicitação, interpretação de exames e indicação cirúrgica.

7.8. ATRIBUIÇÕES DOS INTERNOS NO SERVIÇO DE SAÚDE DA MULHER:

É função do interno atuar ativamente em todos os ambulatórios, enfermarias e unidades cirúrgicas onde se desenvolvam as atividades do internato.

Os internos serão responsáveis diretos pelo atendimento dos pacientes, sendo supervisionados pelos preceptores e médicos envolvidos com o programa. Seu aprendizado será, na maior parte do tempo, feito com atividade prática, discutindo os casos atendidos e realizando e/ou participando dos procedimentos que lhes sejam atribuídos.

É importante que o interno se lembre das seguintes atribuições:

- Asseio, atitude e respeito de acordo com o ambiente Hospitalar. Deverão vestir avental da instituição e crachá com identificação;
- Pontualidade e assiduidade no cumprimento dos planos de ensino e trabalho previstos pelos seus estágios;
- Realizar atendimento diário com organização e respeito à dignidade dos pacientes;

- Organizar o prontuário de seus pacientes;
- Comparecer a todas as reuniões convocadas pela preceptoria dos estágios a que são vinculados;
- Cortesia, cooperativismo e respeito com funcionários, colegas, residentes, alunos, supervisores, professores e demais membros da equipe assistencial;
- Participar dos projetos institucionais;
- Levar ao conhecimento da coordenação, através de memorando, qualquer irregularidade da qual tenha conhecimento, seguindo uma linha hierárquica;
- Educação, respeito, humanismo, interesse, honestidade e clareza na relação com pacientes e familiares;
- Estar à disposição do serviço demonstrando cooperação, iniciativa e motivação;
- Compromisso ético com o doente, colegas e instituição;
- Zelar pelo bom nome do hospital e do serviço.
- Ao Interno do Serviço de Saúde da Mulher é vedado:
 - Ausentar-se do local onde esteja exercendo sua atividade sem a autorização da Coordenação do Departamento ou preceptor do estágio em que estiver atuando;
 - Delegar a outrem sua própria responsabilidade prevista;
 - Ausentar-se do hospital no seu período de estágio sem autorização expressa do Serviço de Saúde da Mulher;
- Retirar sem prévia anuência da autoridade competente qualquer objeto ou documento do Hospital.

8. AVALIAÇÃO DO APROVEITAMENTO DO INTERNO:

A avaliação de aproveitamento do interno utilizará os seguintes preceitos:

- Avaliação ao término do estágio através de provas escritas e elaboradas pelos preceptores e coordenadores. Considera-se para aprovação a nota mínima de 7 (sete);
- Avaliação de desempenho pessoal por escala de atitudes, onde estejam inclusos: assiduidade, pontualidade, comportamento ético, relacionamento com a equipe de saúde e com o paciente, interesse no desempenho das atividades, iniciativa e capacidade de resolução de problemas. Esta avaliação será feita pelos preceptores ao término de cada estágio estabelecido nas escalas de atividades.

A aprovação dependerá de:

- Cumprimento integral da carga horária prevista no programa;
- Aprovação na avaliação final do aproveitamento com média final 7 (sete);
- Desempenho profissional satisfatório, de acordo com a avaliação de atitudes.

9. BIBLIOGRAFIA:

Ver ANEXOS.

10. DESENVOLVIMENTO DO MÓDULO:



Os grupos A e B revezam-se nos dois módulos.

10.1. GINECOLOGIA:

O rodízio de atividades pode ser modificado a critério do supervisor do serviço e seus preceptores.

AMBULATÓRIOS:

PLANEJAMENTO		
Escala	Manhã	Tarde
2ª Feira - Visita	Endócrino	Endócrino
3ª Feira - Visita	Urogineco	Vídeo
4ª Feira - Visita	PTGI	Infertilidade
5ª Feira - Visita	Enfermaria	Infertilidade
6ª Feira - Aula/ Visita	Endócrino	Gineco-Cirúrgica

CIRURGIAS:

PERÍODO	QTD. DE ALUNOS	PLANTÕES
05 Dias	02	Manhã - 7h às 12h Tarde - 13h às 16h

PLANEJAMENTO

Escala	Manhã	Tarde
2ª Feira	Urogineco	Vídeo
3ª Feira	Gineco Geral	Gineco Geral
4ª Feira	Gineco Geral	Gineco Geral
5ª Feira	Gineco Geral	Gineco Geral
6ª Feira	Aula	Vídeo

ONCOGINECO:

PERÍODO	QTD. DE ALUNOS	PLANTÕES
06 Dias	03	Manhã - 7h às 12h Tarde - 13h às 16h

PLANEJAMENTO		
Escala	Manhã	Tarde
2ª Feira	Visita/ SPO	Ambulatório
3ª Feira	Visita	Centro Cirúrgico
4ª Feira	Visita/ Ambulatório	Ambulatório
5ª Feira	Centro Cirúrgico	Centro Cirúrgico
6ª Feira	Aula/ Visita	Visita

MASTOLOGIA:

PERÍODO	QTD. DE ALUNOS	PLANTÕES
05 Dias	03	Manhã - 7h às 12h Tarde - 13h às 16h

PLANEJAMENTO		
Escala	Manhã	Tarde
2ª Feira	Cirurgia - 02 / Biópsia - 01	Ambulatório - 03
3ª Feira	Ambulatório - 03	Cirurgia - 03
4ª Feira	Ambulatório - 03	Centro Cirúrgico - 02 Ambulatório - 01
5ª Feira	Ambulatório - 01 Centro Cirúrgico 01 Biópsia - 01	Aula/ Ambulatório - 03
6ª Feira	Ambulatório - 03	Ambulatório - 03

10.2. OBSTETRÍCIA:

PATOLOGIA OBSTÉTRICA:

PERÍODO	QTD. DE ALUNOS	PLANTÕES
07 Dias	04	7h às 12h - Visita/ Enfermaria 13h às 16h - Ambulatórios

PUERPÉRIO E CENTRO OBSTÉTRICO:

PERÍODO	QTD. DE ALUNOS	PLANTÕES
08 Dias	04	07h às 09h – Visita Puerpério 09h às 16h – Centro Obstétrico Obs.: Dias Alternados.

PS GO

PERÍODO	QTD. DE ALUNOS	PLANTÕES
07 Dias	03	7h às 16h

MÓDULO
SAÚDE DO
ADULTO
E DO IDOSO
CLÍNICO

CLÍNICA MÉDICA E GERIATRIA

Professores Responsáveis: Dr. Vladimir A. S. Nascimento e Dr. Jansen Dias.

1. OBJETIVOS

OBJETIVOS GERAIS:

- a) Representar a última etapa da formação escolar do médico geral com capacidade de resolver, ou bem encaminhar, os problemas de saúde da população a que vai servir;
- b) Oferecer oportunidades para ampliar, integrar e aplicar os conhecimentos adquiridos nos ciclos anteriores do curso de graduação;
- c) Permitir melhor treinamento em técnicas e habilidades indispensáveis ao exercício de atos médicos básicos;
- d) Promover o aperfeiçoamento e a aquisição de atitudes adequadas à assistência aos pacientes;
- e) Possibilitar a prática da assistência integrada pelo estímulo dos diversos profissionais da equipe de saúde;
- f) Permitir experiências em atividades resultantes da interação escola médica-comunidade pela participação em trabalhos extra hospitalares ou de campo;
- g) Estimular o interesse pela promoção e preservação da saúde e pela prevenção das doenças;
- h) Desenvolver a consciência das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico, perante o paciente, a instituição e a comunidade;
- i) Desenvolver a ideia da necessidade de aperfeiçoamento profissional continuado.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a) Reconhecer os quadros clínicos mais prevalentes na Clínica Médica;
- b) Treinar o acompanhamento de pacientes clínicos em todas as fases de sua evolução;
- c) Treinar a execução e interpretação do exame clínico neurológico;
- d) Avaliar os resultados dos principais exames complementares na prática clínica;
- e) Conhecer a rotina assistencial dos principais quadros clínicos e os procedimentos próprios do cuidado do paciente clínico no ambiente hospitalar e ambulatorial;
- f) Reconhecer as complicações clínicas mais comuns do paciente com doença sistêmica.

2. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

LOCAIS: Enfermaria de Clínica Médica – Hospital Santa Marcelina.
Ambulatório de Clínica Médica – AME Santa Marcelina.

3. CONTEÚDO TEÓRICO MÍNIMO:

- a) Insuficiência cardíaca;
- b) Hipertensão arterial e doença isquêmica do coração;

- c) Infecção urinária;
- d) Pneumonias;
- e) Principais complicações gastro-hepáticas do paciente na enfermaria de clínica;
- f) Complicações onco-hematológicas do paciente portador de neoplasia;
- g) Interpretação de exames gerais na clínica médica;
- h) Principais doenças reumatológicas na prática clínica (LES, AR, OA);
- i) Principais doenças endocrinológicas na enfermaria (DM e doença da tiroide);
- j) Análise e interpretação de artigos científicos.

4. METODOLOGIA:

Local de Ensino: Serviço de Clínica Médica do Hospital Santa Marcelina

ATITUDES:

Mostrar adequação aos seguintes itens:

- a) Aparência pessoal: atitude, asseio e respeito ao paciente, ambiente e profissionais do setor;
- b) Assiduidade e pontualidade em todas as atividades;
- c) Cooperação, iniciativa e motivação;
- d) Fazer atendimento diário com ordenação e com respeito à dignidade dos pacientes;
- e) Portar-se adequadamente nas unidades de internação e nas consultas ambulatoriais;
- f) Estar à disposição do serviço para atendimento de ocorrências importantes na evolução do paciente;
- g) Relação adequada com os pacientes e familiares: educação, respeito, humanismo, interesse, honestidade e clareza;
- h) Relação adequada com os colegas, professores, médicos contratados, médicos residentes, enfermeiras, auxiliares de enfermagem e demais membros da equipe assistencial e funcionários das respectivas unidades de atuação.

ATIVIDADES TEÓRICAS E PRÁTICAS:

- a) Discussões clínicas diárias (dentro das equipes, em pequenos grupos);
- b) Aulas teóricas (8 por semana - programação);
- c) Seminários sobre assuntos determinados ou revisão de artigos de interesse;
- d) Estudo individual ou dirigido de assuntos relevantes ou de acordo com os pacientes e situações clínicas atendidas.

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
8h - 14h	8h e 13h	11h e 17h	13h - 17h	12h e 17h
Visita multi enfermária / ambulatório de clínica médica	Discussão de casos interativos	Aulas teóricas endocrinológicas / onco-hemato	Aulas teóricas / reumatológicas / artigo científico	Sd infecciosas / Sd cardiológicas

HABILIDADES:

- Fazer história e exame físico completo (clínico) dos pacientes;
- Solicitar exames subsidiários rotineiros e os pertinentes à hipótese diagnóstica formulada;
- Fazer o diagnóstico das principais síndromes clínicas e doenças pertinentes aos casos;
- Indicar os exames complementares necessários para definição diagnóstica dos casos em acompanhamento e acompanhar paciente durante os exames indicados e necessário;
- Indicar o tipo de suporte ou tratamento adequado para cada caso;
- Realizar procedimentos minimamente invasivos necessários à assistência do paciente clínico;
- Fazer descrição, conforme rotina ordenada, da evolução dos pacientes e das intercorrências.

5. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO:

Os alunos serão avaliados pelos professores e médicos rotineiros das respectivas áreas onde realizaram suas atividades, de acordo com os critérios de habilidade e atitudes descritos. Os professores emitirão notas de 0 (zero) a 10 (dez). A nota final será obtida pela média aritmética das notas em cada área de atuação. A nota mínima para aprovação é 7 (sete). A nota do aluno será fornecida pelo professor responsável pelo estágio em planilha específica.

6. BIBLIOGRAFIA:

Ver ANEXOS.

INFECTOLOGIA

Professor Responsável: Dr. Luiz Fernando Degrecci Relvas

1. OBJETIVOS:

OBJETIVOS GERAIS:

- a) Representar a última etapa da formação escolar do médico geral, com capacidade de resolver, ou bem encaminhar, os problemas de saúde da população a que vai servir;
- b) Oferecer oportunidades para ampliar, integrar e aplicar os conhecimentos adquiridos nos ciclos anteriores do curso de graduação;
- c) Permitir melhor treinamento em técnicas e habilidades indispensáveis ao exercício de atos médicos básicos;
- d) Promover o aperfeiçoamento e a aquisição de atitudes adequadas à assistência aos pacientes;
- e) Possibilitar a prática da assistência integrada pelo estímulo dos diversos profissionais da equipe de saúde;
- f) Permitir experiências em atividades resultantes da interação escola médica-comunidade pela participação em trabalhos extra hospitalares ou de campo;
- g) Estimular o interesse pela promoção e preservação da saúde e pela prevenção das doenças;
- h) Desenvolver a consciência das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico perante o paciente, a instituição e a comunidade;
- i) Desenvolver a ideia da necessidade de aperfeiçoamento profissional continuado.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a) Reconhecer os quadros clínicos mais prevalentes da especialidade neurológica;
- b) Treinar o acompanhamento de pacientes portadores de doenças infecciosas em todas as fases de sua evolução;
- c) Treinar a execução e interpretação do exame clínico geral e interpretação de exames laboratoriais, com ênfase nos marcadores de atividade de doença infecciosa e de exames de culturas;
- d) Avaliar a indicação e os resultados dos principais exames complementares na prática da Infectologia;
- e) Conhecer a rotina assistencial dos principais quadros clínicos e os procedimentos próprios do cuidado do paciente portador de doença infecciosa no ambiente hospitalar e ambulatorial;
- f) Estimular o reconhecimento global do contexto em que estão inseridas as doenças infecciosas na sociedade, sua epidemiologia e suas repercussões na sociedade;
- g) Estimular a interface com outras especialidades clínicas e cirúrgicas na investigação e manejo dos doentes portadores de doenças infecciosas.

2. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

LOCAIS: Enfermaria de Infectologia – Hospital Santa Marcelina
Ambulatórios de Infectologia – AME Santa Marcelina

CONTEÚDO TEÓRICO MÍNIMO:

- a) Contextualização clínico-epidemiológica das Doenças Infecciosas;
- b) Meningoencefalites;
- c) Infecções Bacterianas;
- d) Bactérias Multirresistentes;
- e) Sepses;
- f) Micoses Profundas;
- g) Micobacterioses;
- h) Hepatites Virais;
- i) HIV/AIDS e suas doenças oportunistas;
- j) Interpretação de Exames de Culturas;
- k) Isolamentos;
- l) Uso Racional de Antimicrobianos.

3. METODOLOGIA:

Local de Ensino: Serviço de Infectologia do Hospital Santa Marcelina

ATITUDES:

Mostrar adequação aos seguintes itens:

- a) Aparência pessoal: atitude, asseio e respeito ao paciente, ambiente e profissionais do setor;
- b) Assiduidade e pontualidade em todas as atividades;
- c) Cooperação, iniciativa e motivação;
- d) Fazer atendimento diário com ordenação e com respeito à dignidade dos pacientes;
- e) Portar-se adequadamente nas unidades de internação e nas consultas ambulatoriais;
- f) Estar à disposição do serviço para atendimento de ocorrências importantes na evolução do paciente;
- g) Relação adequada com os pacientes e familiares: educação, respeito, humanismo, interesse, honestidade e clareza;
- h) Relação adequada com os colegas, professores, médicos contratados, médicos residentes, enfermeiras, auxiliares de enfermagem e demais membros da equipe assistencial e funcionários das respectivas unidades de atuação.

ATIVIDADES TEÓRICAS E PRÁTICAS:

- a) Discussões clínicas diárias (dentro das equipes em pequenos grupos);
- b) Aulas teóricas (2 vezes por semana - programação);
- c) Seminários sobre assuntos determinados ou revisão de artigos de interesse;
- d) Estudo individual ou dirigido de assuntos relevantes ou de acordo com os pacientes e situações clínicas atendidas.

TERÇA	QUARTA	QUINTA
14h30	9h15	11h
Reunião Semanal da Infectologia Discussão de Artigo Científico	Seminário	Aulas Antibioticoterapia

HABILIDADES:

- a) Fazer história e exame físico completo dos pacientes;
- b) Solicitar exames subsidiários rotineiros e os pertinentes à hipótese diagnóstica formulada;
- c) Elaborar hipóteses diagnósticas e seus possíveis diagnósticos diferenciais;
- d) Indicar os exames complementares necessários para definição diagnóstica dos casos em acompanhamento;
- e) Indicar o tipo de suporte ou tratamento adequado para cada caso;
- f) Realizar procedimentos minimamente invasivos necessários à assistência do paciente neurológico (coleta de LCR e passagem de cateter venoso central sob supervisão);
- g) Fazer descrição, conforme rotina ordenada, da evolução dos pacientes e das intercorrências;
- h) Atendimento de Intercorrências clínicas;
- i) Desenvolver habilidade de interação e interface com outras especialidades.

4. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO:

Os alunos serão avaliados pelos professores e médicos rotineiros das respectivas áreas onde realizaram suas atividades, de acordo com os critérios de habilidade e atitudes descritos. Os professores emitirão notas de 0 (zero) a 10 (dez). A nota final será obtida pela média aritmética das notas em cada área de atuação. A nota mínima para aprovação é 7 (sete). A nota do aluno será fornecida pelo professor responsável pelo estágio em planilha específica.

5. BIBLIOGRAFIA:

Ver ANEXOS.

PRONTO SOCORRO DE CLÍNICA MÉDICA

Descrito no Ciclo de Urgências e Emergências.

MÓDULO
SAÚDE DO
ADULTO
E DO IDOSO
CIRÚRGICO

CIRURGIA GERAL E CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO

1. OBJETIVOS:

1.1. OBJETIVOS GERAIS:

- a) Condução de casos clínicos: diagnóstico, tratamento, negociação de conduta terapêutica e orientação nas situações prevalentes;
- b) Reconhecimento, diagnóstico e tratamento das condições emergenciais agudas, incluindo a realização de manobras de suporte à vida;
- c) Avaliação das manifestações clínicas para prosseguir a investigação diagnóstica e proceder ao diagnóstico diferencial das patologias prevalentes, considerando o custo-benefício dos exames complementares;
- d) Realização de procedimentos médicos de forma tecnicamente adequada, considerando riscos e benefícios para o paciente, provendo explicações para este e/ou familiares;
- e) Encaminhamento aos especialistas após diagnóstico ou mediante suspeita diagnóstica, com base em critérios e evidências médico-científicas, e obedecendo aos critérios de referência e contra-referência.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a) Fazer história e exame físico completo dos pacientes;
- b) Solicitar exames subsidiários rotineiros e os pertinentes à hipótese diagnóstica formulada;
- c) Fazer o diagnóstico das patologias cirúrgicas e doenças pertinentes aos casos, indicando o tipo de suporte ou tratamento adequado;
- d) Reconhecer desvios de padrões fisiológicos e metabólicos e determinar medidas de correção;
- e) Realizar procedimentos minimamente invasivos necessários à assistência do paciente cirúrgico;
- f) Auxiliar nos procedimentos próprios da assistência ao paciente cirúrgico;
- g) Fazer descrição, conforme rotina ordenada, da evolução dos pacientes;
- h) Reconhecer, treinar prevenção e tratamento das afecções mais prevalentes em cirurgia.

1.3. HABILIDADES ESPECÍFICAS:

- a) Assepsia e antissepsia;
- b) Anestesia local (conceito e uso clínico dos anestésicos locais);
- c) Princípios gerais das biópsias;
- d) Instrumentação cirúrgica;
- e) Avaliação do risco cirúrgico;
- f) Suporte nutricional ao paciente cirúrgico;
- g) Sutura de ferimentos complicados;
- h) Tratamento de feridas;
- i) Exame proctológico;
- j) Punções e drenagens;

- k) Biópsias;
- l) Descrição de atos cirúrgicos;
- m) Canulação intravenosa central;
- n) Substituição de cateter de gastrostomia;
- o) Substituição de cateter suprapúbico;
- p) Palpação do fundo de saco de Douglas e útero por via retal.

2. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

- a) Conduta diagnóstica e terapêutica das afecções mais frequentes;
- b) Doenças do esôfago: doença do refluxo gastroesofágico e hérnia hiatal, neoplasia;
- c) Abordagem do paciente com doenças do estômago – dispepsia, gastrite, doença péptica, neoplasia;
- d) Doenças do intestino: doenças intestinais inflamatórias, síndrome disabsortiva, diarreia aguda e crônica, neoplasia;
- e) O paciente colostomizado;
- f) Doenças da vesícula e das vias biliares: colecistite, litíase biliar, neoplasia;
- g) Doenças do pâncreas: pancreatite aguda e crônica, tumores;
- h) Doenças do fígado - hipertensão portal, cirrose, hepatites, tumores;
- i) Hemorragia digestiva alta e baixa;
- j) Doenças psicossomáticas do sistema digestório;
- k) Métodos complementares de diagnóstico em Gastroenterologia;
- l) Aspectos nutricionais em Gastroenterologia;
- m) O impacto da doença do sistema digestório sobre o paciente;
- n) Relação médico-paciente: aspectos éticos;
- o) Prevenção das doenças do aparelho digestório;
- p) O impacto da emergência e da urgência sobre a equipe médica, o paciente e à família;
- q) Aspectos éticos. Prevenção de acidentes;
- r) Reanimação cardiopulmonar e cerebral;
- s) Urgências cirúrgicas: gerais, traumatológica, queimadura, abdominal, urológica, proctológica;
- t) Fundamentos práticos da anestesia, analgesia e sedação;
- u) Avaliação de permeabilidade das vias aéreas;
- v) Intubação endotraqueal;
- w) Massagem cardíaca externa;
- x) Manobras de suporte básico à vida;
- y) Controle de sangramentos externos (compressão, curativos);
- z) Ressuscitação volêmica na emergência.

3. METODOLOGIA:

3.1. ATITUDES:

Mostrar adequação aos seguintes itens:

- a) Aparência pessoal: atitude, asseio e respeito;
- b) Assiduidade e pontualidade em todas as atividades;

- c) Cooperação, iniciativa e motivação;
- d) Fazer atendimento diário com ordenação e com respeito à dignidade dos pacientes;
- e) Portar-se adequadamente nas diferentes dependências do hospital, seguindo as normas de cada cenário de prática e serviço;
- f) Estar à disposição do serviço para atendimento de ocorrências importantes na evolução do paciente;
- g) Relação com os pacientes e familiares: educação, respeito, humanismo, interesse, honestidade e clareza;
- h) Relação com os colegas, professores, médicos contratados, médicos residentes, enfermeiras, auxiliares de enfermagem e demais membros da equipe assistencial e funcionários das respectivas unidades de atuação.

3.2. TEÓRICO-PRÁTICOS:

- Discussões clínicas diárias (dentro das equipes, em pequenos grupos);
- Aulas teóricas. Seminários, discussões de casos clínicos:
 - Quartas-feiras às 7h para todos internos;
 - Quintas-feiras às 11h para todos internos;
 - Terça-feira 17h – Grupo de Cirurgia da Parede Abdominal;
 - Quarta-feira 17h – Grupo de Gastrocirurgia;
 - Sexta-feira 7h – Grupo de Coloproctologia;
 - Sexta-feira 7h – Grupo de Cirurgia hepatobilio pancreática;
- Visita Geral multiprofissional com todos internos e médicos residentes das 8h às 11h.

4. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO:

A avaliação de aproveitamento do interno utilizará os seguintes preceitos:

- Avaliação ao término do estágio através de provas escritas elaboradas pelos preceptores e coordenadores. Considera-se para aprovação a nota mínima de 7 (sete);
- Avaliação de desempenho pessoal por escala de atitudes, onde estejam inclusos: assiduidade, pontualidade, comportamento ético, relacionamento com a equipe de saúde e com o paciente, interesse no desempenho das atividades, iniciativa e capacidade de resolução de problemas. Esta avaliação será feita pelos preceptores ao término de cada estágio estabelecido nas escalas de atividades.

A aprovação dependerá de:

- Cumprimento integral da carga horária prevista no programa;
- Aprovação na avaliação final do aproveitamento, com média final maior ou igual a 7.
- Desempenho profissional satisfatório, de acordo com a avaliação de atitudes.

5. BIBLIOGRAFIA:

Ver ANEXOS.

6. SEMANA DO INTERNO

MANHÃ	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
Parede	Rede Hora Certa Dr. Renato	Dr. Onório	Dr. Laercio	VISITA GERAL E AULA Dr. Laércio	Dr. Laercio
Gastro	Dr. Gustavo	Dr. Erton	Dr. Gustavo		Dr. Leonardo
Fígado / VB e Pâncreas	Dr. Ailton	Dr. M. Viveiros	Dr. M.Viveiros		Dr. M.Viveiros
Coloprocto	Dr.Isaac	Dr.Isaac	Dr. Alexander		Dr. Hugo
TARDE	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
Parede	Rede Hora Certa Dr. Renato	Dra. Alessandra	Dr. Onório	Dr. Onório	Dra. Alessandra
Gastro	Dr. Gustavo	Dr. Erton	Dr. Gustavo	Dr. Ailton	Dr. Leonardo Christian
Fígado / VB e Pâncreas	Dr. Ailton	Dr. M. Viveiros	Dr. M.Viveiros	Dr. Ailton	Dr. Leonardo Christian
Coloprocto	Dr. Hugo 15/15d Dr. Alexander	Dr.Isaac	Dr. Alexander	Dr. Alexander	Dr. Hugo

CIRURGIA VASCULAR

PROFESSORES RESPONSÁVEIS: Dr. Marcelo Calil Burihan
Dr. José Carlos Ingrund (Supervisor da Cirurgia Vascular)

1. INFORMAÇÕES GERAIS:

HORÁRIO: Segunda a sexta-feira/período diurno.

Os alunos devem chegar à enfermaria às 7h da manhã para que possam realizar o atendimento, a prescrição, a evolução clínica no prontuário e a discussão com o médico residente do caso.

2. OBJETIVO DA DISCIPLINA:

- Orientar e supervisionar os alunos durante atendimento nas enfermarias de clínica cirúrgica vascular;
- Proporcionar contato dos alunos com atendimento ambulatorial dos pacientes da especialidade;
- Proporcionar contato dos alunos com o ambiente cirúrgico, com acompanhamento dos procedimentos cirúrgicos, com observador, como instrumentador ou auxiliar.

3. PARTICIPAÇÃO ATIVA:

- a) Participação durante as visitas diárias com o residente, que ocorrem após a evolução dos casos quando são discutidas as condutas de cada caso;
- b) Participação nas visitas com o supervisor, assistentes e residentes às segundas-feiras, às 7h;
- c) Participação nas aulas que ocorrem após a visita com o supervisor às segundas-feiras;
- d) Programação teórica básica será ministrada uma vez por semana.

4. PARTE TEÓRICA:

Conteúdo teórico complementar do conteúdo teórico já ministrado no ciclo clínico sobre as principais patologias da especialidade de cirurgia vascular e endovascular.

Vários temas sobre patologias vasculares, cirurgias, EcoDoppler, radiologia vascular, e tratamento serão abordados durante as visitas:

- a) Pé diabético: tratamento cirúrgico pé dm;
- b) Linfangites e erisipelas; linfedema;
- c) TVP (clínica, diagnóstico e tratamento);
- d) Varizes (tratamento e atualizações);
- e) Aterosclerose, estatinas e antiplaquetários;
- f) Carótida: tratamento cirúrgico e endovascular das lesões carotídeas;
- g) DAOP e oclusão arterial aguda;
- h) Tratamento cirúrgico lesões FEPO;
- i) Princípios básicos da cirurgia endovascular;
- j) Aorta: aneurisma de aorta abdominal, aneurisma de aorta toracoabdominal, dissecação de aorta, doença aorto-iliaca, tratamento endovascular das lesões da aorta;
- k) Revascularizações distais e tratamento endovascular lesões FEPO e distais;
- l) Aneurismas viscerais e aneurismas periféricos;
- m) Isquemia intestinal;
- n) Vasculites;
- o) Acessos vasculares para hemodiálise e oncologia-cateteres;
- p) Síndrome do desfiladeiro;
- q) Diagnóstico diferencial de úlceras MMII;
- r) Tumores vasculares;
- s) Traumas vasculares;
- t) Hipertensão renovascular;
- u) Síndrome da cava superior;
- v) Síndrome de Cockett;
- w) FAV;
- x) Infecção de prótese.

5. AVALIAÇÃO:

- a) Prova Teórica ao Final do Programa;
- b) Participação Ativa/Interesse.

6. RODÍZIO SEMANAL:

Duração do rodizio de aproximadamente 2 semanas, 5 a 6 alunos, passando pelo ambulatório, PS (avaliações de urgência), enfermaria e centro cirúrgico.

7. PRECEPTORES:

- Dra. Débora Ortigosa;
- Dr. Felipe Nasser;
- Dr. Igor Calixto;
- Dr. José Carlos Ingrund;
- Dra. Luisa Ciucci Biagioni;
- Dr. Marcelo Calil Burihan;
- Dr. Orlando da Costa Barros;
- Dra. Rhumil Noguti;
- Dr. Rodrigo Bruno Biagioni.

8. BIBLIOGRAFIA:

Ver ANEXOS.



MÓDULO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

PRONTO SOCORRO CLÍNICA MÉDICA

Professor Responsável: Maria Camila Lunardi

1. OBJETIVOS:

1.1. OBJETIVOS GERAIS:

- a) Representar a última etapa da formação escolar do médico geral, com capacidade de resolver, ou bem encaminhar, os problemas de saúde da população a que vai servir;
- b) Oferecer oportunidades para ampliar, integrar e aplicar os conhecimentos adquiridos nos ciclos anteriores do curso de graduação;
- c) Permitir melhor treinamento em técnicas e habilidades indispensáveis ao exercício de atos médicos básicos;
- d) Promover o aperfeiçoamento e a aquisição de atitudes adequadas à assistência aos pacientes;
- e) Possibilitar a prática da assistência integrada pelo estímulo dos diversos profissionais da equipe de saúde;
- f) Permitir experiências em atividades resultantes da interação escola médica-comunidade pela participação em trabalhos extra hospitalares ou de campo;
- g) Estimular o interesse pela promoção e preservação da saúde e pela prevenção das doenças;
- h) Desenvolver a consciência das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico, perante o paciente, a instituição e a comunidade;
- i) Desenvolver a ideia da necessidade de aperfeiçoamento profissional continuado.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a) Reconhecer os quadros clínicos mais prevalentes presentes em Emergência;
- b) Realizar o atendimento primário do paciente em Pronto Socorro;
- c) Acompanhar durante internação no Pronto Socorro a evolução clínica do paciente;
- d) Saber reconhecer e conduzir situações críticas extremas como PCR;
- e) Conhecer a rotina assistencial dos principais quadros clínicos e os procedimentos próprios do setor de Emergência.

2. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO.

Locais: Pronto Socorro de Clínica Médica (consultório e sala de retaguarda).

CONTEÚDO TEÓRICO MÍNIMO:

- a) A disciplina Medicina de Emergência;
- b) PCR;
- c) Taquiarritmias e bradiarritmias;
- d) Síndrome coronariana aguda;
- e) Sepsis;

- f) Insuficiência cardíaca na Emergência;
- g) Insuficiência Renal na Emergência;
- h) Insuficiência respiratória e doenças pulmonares;
- i) Intoxicações exógenas;
- j) Cetoacidose diabética;
- k) Ventilação mecânica, vias aéreas e sedação;
- l) Morte encefálica;
- m) Doenças neurológicas na emergência;
- n) Choque e estabilização hemodinâmica;
- o) Procedimentos de urgência.

3. METODOLOGIA:

Local de Ensino: Serviço de Emergência Clínica do Hospital Santa Marcelina.

ATITUDES:

Mostrar adequação aos seguintes itens:

- a) Aparência pessoal: atitude, asseio e respeito ao paciente, ambiente e profissionais do setor;
- b) Assiduidade e pontualidade em todas as atividades;
- c) Cooperação, iniciativa e motivação;
- d) Fazer atendimento diário, com ordenação e com respeito à dignidade dos pacientes;
- e) Portar-se adequadamente no setor;
- f) Relação adequada com os pacientes e familiares: educação, respeito, humanismo, interesse, honestidade e clareza;
- g) Relação adequada com os colegas, professores, médicos contratados, médicos residentes, enfermeiras, auxiliares de enfermagem e demais membros da equipe assistencial e funcionários das respectivas unidades de atuação.

HABILIDADES:

- a) Fazer história e exame físico completo dos pacientes;
- b) Formular hipóteses diagnósticas e condutas junto as discussões clínicas;
- c) Reconhecer quadros de risco iminente nos pacientes de Pronto socorro;
- d) Saber realizar principais procedimentos de urgência;

Atividades teóricas e práticas serão desenvolvidas na porta observação do pronto socorro e UPA, de acordo com o cronograma apresentado pelo responsável do modulo.

4. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO:

Os alunos serão avaliados pelos médicos e equipe multiprofissional do setor de emergência em relação a atividades práticas e postura no setor; será realizada prova escrita tipo teste com nota máxima 7 (outros 3 pontos correspondem a avaliação prática).

5. BIBLIOGRAFIA:

Ver ANEXOS.

PRONTO SOCORRO CIRURGIA

Prof. Responsável: Dr Laercio Robles

Supervisor do pronto socorro cirúrgico: Dr. Alexander de Sá Rolim

1. OBJETIVOS:

1.1. OBJETIVO GERAL:

Fornecer elementos cognitivos de cirurgia geral e desenvolver aptidões psicomotoras e afetivas para o cuidado do paciente no pronto socorro cirúrgico.

1.2. OBJETIVOS COGNITIVOS:

- a) Reconhecer e interpretar as principais alterações semiológicas no paciente cirúrgico;
- b) Reconhecer as alterações metabólicas e fisiológicas do paciente cirúrgico de emergência;
- c) Interpretar os exames subsidiários mais importantes em cirurgia;
- d) Reconhecer as características e peculiaridades do paciente politraumatizado;
- e) Conhecer e praticar exaustivamente a sequência preconizada pelo ATLS na abordagem inicial ao paciente politraumatizado;
- f) Diagnosticar e avaliar hemorragia digestiva alta;
- g) Diagnosticar e avaliar hemorragia digestiva baixa;
- h) Diagnosticar, avaliar e indicar tratamento cirúrgico adequado ao paciente portador de abdômen agudo vascular;
- i) Diagnosticar, avaliar e indicar tratamento cirúrgico adequado ao paciente portador de abdômen agudo obstrutivo;
- j) Diagnosticar, avaliar e indicar tratamento cirúrgico adequado ao paciente portador de abdômen agudo inflamatório;
- k) Diagnosticar, avaliar e indicar tratamento cirúrgico adequado ao paciente portador de abdômen agudo perfurativo;
- l) Avaliar adequadamente o paciente para a cirurgia;
- m) Preparar adequadamente o paciente para a cirurgia de urgência e emergência;
- n) Reconhecer as principais complicações consequentes ao ato cirúrgico e sua repercussão no organismo humano.

1.3. OBJETIVOS PSICOMOTORES:

- a) Desenvolver habilidades para instrumentação cirúrgica;
- b) Executar cateterização venosa periférica e central;
- c) Executar sondagem vesical e nasogástrica;
- d) Executar entubação orotraqueal;
- e) Reconhecer e ter habilidades para drenagem de tórax;

- f) Executar punção de derrames pulmonares e líquidos ascéticos;
- g) Executar drenagem de abscessos e suturas;
- h) Executar e cuidar de curativos, drenos abdominais, torácicos, cateteres venosos, sonda vesical e sonda nasogástrica nos pacientes cirúrgicos;
- i) Cuidar de ostomias;
- j) Executar história e exame físico;
- k) Executar a avaliação pré-operatória do paciente de emergência;
- l) Executar a prescrição do paciente;
- m) Executar a evolução diária do paciente;
- n) Executar os cuidados no pós-operatório;
- o) Executar a alta do paciente;
- p) Executar propedêutica geral e específica da região abdominal e do paciente politraumatizado;
- q) Executar imobilizações de pacientes politraumatizados.

1.4. OBJETIVOS AFETIVOS:

- a) Reconhecer a importância de preservar a privacidade e integridade do paciente, poupando-lhe sofrimentos ou constrangimentos desnecessários ao executar procedimentos diagnósticos e terapêuticos;
- b) Reconhecer a importância de minimizar a ansiedade do paciente e de seus familiares, informando-os com clareza e respeito sobre o andamento do diagnóstico, tratamento, complicações e das eventuais sequelas que poderão ocorrer;
- c) Reconhecer a importância de preencher adequadamente o prontuário, de modo a permitir que a evolução do paciente possa ser acompanhada por toda a equipe assistencial, e que os dados permitam, à revisão, auferir eventuais informações necessárias do ponto de vista ético, médico-legal, pesquisa clínica e administrativa;
- d) Reconhecer que a prestação de assistência não se limita à prescrição de medicamentos ou de procedimentos, mas também inclui a supervisão de como estão sendo aplicados e quais os efeitos sobre a evolução do paciente;
- e) Colocar os interesses do paciente acima de conveniências pessoais, com a necessária flexibilidade para tomar iniciativas que contribuam para o bem-estar físico e psicológico do paciente;
- f) Apresentar as visitas médicas de maneira formal, demonstrando respeito aos seus pares e superiores e preservando a integridade dos pacientes;
- g) Manter um clima de respeito para com seus pares e superiores, assim como para os demais integrantes da equipe assistencial;
- h) Ter maturidade para reconhecer sua própria participação no processo de aprendizado, esforçando-se para cumprir as metas educacionais.

2. SEMANA DO INTERNO:

- Segunda a sexta-feira, das 7h às 16h;
- Os alunos deverão assinar a frequência diariamente na sala da cirurgia geral no 4º andar A.

3. ATIVIDADES TEÓRICAS DO ESTÁGIO:

- a) Reunião Clínica do Serviço de Cirurgia Geral e do Trauma, terça-feira às 7h;
- b) Apresentação do caso clínico do interno responsável pelo paciente: cada interno irá apresentar o caso clínico que está acompanhando, na forma de PowerPoint, conforme apresentação padrão em anexo;
- c) O interno deverá observar as instruções na apresentação do PowerPoint e buscar orientação com o residente responsável pelo leito e o médico assistente;
- d) Essa apresentação irá contar na nota final de avaliação do interno;
- e) Aula do estágio;
- f) Reunião Clínica e Visita com os residentes do Serviço de Cirurgia de Cirurgia Geral e Emergência às quintas-feiras das 8h às 11h;
- g) Aula com os residentes do Serviço de Cirurgia de Cirurgia Geral e Emergência às quintas-feiras das 11h às 13 horas.

3.1. TEMAS:

- Cuidados pré-operatórios;
- Cuidados pós-operatórios;
- Atendimento inicial ao politraumatizado;
- Discussão de casos clínicos;
- Rx de abdome na urgência;
- Tomografia de abdome na urgência;
- Hemorragia digestiva;
- Temas em Abdome Agudo.

4. ATIVIDADES PRÁTICAS:

- Participação na internação, prescrição e evolução dos pacientes internados nas enfermarias, sob orientação dos residentes e preceptores;
- Avaliação pré e pós-operatória;
- Preenchimento do prontuário sob orientação dos assistentes e residentes;
- Passagem de visita médica nas enfermarias sob orientação dos docentes responsáveis e residentes;
- Atendimento ambulatorial e discussão de casos clínicos sob supervisão;
- Participação nas cirurgias de grande porte como auxiliares ou instrumentadores e participação nas cirurgias de pequeno porte com cirurgiões ou auxiliares;
- Plantões no PSC, nos quais o interno fica responsável pelo atendimento, sob supervisão, dos pacientes de demanda espontânea e dos politraumatizados que são trazidos pelos Serviços Médicos de Emergência;
- Participação e/ou realização dos procedimentos cirúrgicos nos plantões do PSC;
- Participação junto à equipe cirúrgica de plantão em todas as cirurgias realizadas no PSC.

5. AVALIAÇÃO:

- Avaliação teórica;
- Prova Teórica no último dia do estágio;
- Questões Escritas de respostas curtas abordando casos clínicos;
- Testes de múltipla escolha;
- Frequência;
- Prova de habilidades no centro cirúrgico e/ou enfermaria;
- Participação nas atividades práticas e nos plantões no Pronto-Socorro e durante suas atividades nos grupos da cirurgia geral.

Durante o estágio o aluno também será avaliado pelas suas **atitudes**:

Compreende avaliar durante o estágio, o desempenho e a conduta ético-moral no que se refere à postura e as atitudes do interno enquanto profissional da saúde preocupado com os seus pacientes, representados por uma relação humanitária, ética e moral. Compreende ainda o seu relacionamento com docentes, profissionais não médicos e colegas. Serão atribuídas notas – de 0 a 10 (zero a dez), permitida fração decimal – dentre outros, aos seguintes itens, a partir dos quais será aferida a média, que não poderá ser inferior a 6 (seis).

- Postura social (subjetivo): observação pelo preceptor da relação com os funcionários e demais profissionais;
- Espírito de Equipe (subjetivo): observação pelo preceptor da relação com os colegas;
- Relação interno/tutor (subjetivo): participação nas visitas da enfermaria;
- Pontualidade (subjetivo): observação pelo preceptor, da chegada do interno à enfermaria.

6. REFERÊNCIAS:

Ver ANEXOS.

PRONTO SOCORRO DE TRAUMA E ORTOPEDIA

Professor Responsável: Dr. Luiz Claudio Lacerda Rodrigues.

1. OBJETIVO DA DISCIPLINA:

Orientar e supervisionar os alunos durante atendimento nos ambulatórios, centro cirúrgico e emergências em Ortopedia e Traumatologia.

2. INFORMAÇÕES GERAIS E PROGRAMAÇÃO:

Dias da semana: segundas a sexta-feira, período diurno 7h às 16h.

Os alunos deverão comparecer nas atividades teóricas do módulo de acordo com programação.

Cronograma conforme tabela abaixo:

Ortopedia e Traumatologia				
Grupos	Grupo 1 manhã	Grupo 1 tarde	Grupo 2 manhã	Grupo 2 tarde
2ª feira	CC Ricardo Streitas	Ambulatório Dr Anderson	PS	PS
3ª feira	Ambulatorio Pé Dr Sergio/ Dr Marco	CC Pe	PS	Ambulatório Joelho Dr Luciano
4ª feira	Ambulatório Laercio	Ambulatório Coluna Dr Luiz Claudio Dr Adalberto	PS	PS
5ª feira	CCPediátrico Dr Eduardo/ Dra Tatiana	Ambulatório pediátrico	PS	PS
6ª feira	Ambulatório Pediátrico	CC Trauma Dr Marco Aurélio	PS	PS

Os alunos serão divididos em 2 grupos, grupo 1 e grupo 2, alternando a cada semana.

3. PARTICIPAÇÃO ATIVA:

Participação em salas de emergência, onde acompanharão o atendimento dos pacientes traumatizados, avaliando a conduta inicial, a condução até o centro cirúrgico, onde participarão da cirurgia e também condutas não cirúrgicas, quando os pacientes são encaminhados para a enfermaria.

No ambulatório, acompanharão pacientes com as mais variadas doenças da ortopedia, aprenderão a fazer o diagnóstico das mais prevalentes doenças da ortopedia, pré-operatório e seguimento pós-operatório, além de participarem das discussões de caso e condutas mais apropriadas para os casos em questão.

4. PARTE TEÓRICA:

A programação teórica básica será ministrada diariamente. Conteúdo teórico: abrangendo as principais doenças em ortopedia e traumatologia.

As aulas serão ministradas pelos preceptores divididos entre os tópicos:

- Semiologia em ortopedia (mão, pé, joelho, quadril, coluna, ombro, cotovelo);
- Imagem em ortopedia e traumatologia (mão, pé, joelho, quadril, coluna, ombro, cotovelo);
- Traumatologia ortopédica (mão, pé, joelho, quadril, coluna, ombro, cotovelo, adultos e infantil);
- Ortopedia (mão, pé, joelho, quadril, coluna, ombro, cotovelo, pediátrica, e tumores músculo esqueléticos).

5. AVALIAÇÃO:

A avaliação será feita por conceito, dado por cada preceptor e por provas aplicadas durante as aulas teóricas.

6. BIBLIOGRAFIA:

Ver ANEXOS.

TERAPIA INTENSIVA

Professor Responsável: Luiz Dalfior Junior

Tutores: Sérgio Blecher – Márcio Hideki Kai – Valdir Correia Toledo

1. OBJETIVOS:

1.1. OBJETIVOS GERAIS:

Os objetivos do internato são aqueles definidos no Manual do Internato do MEC - Faculdade Santa Marcelina:

- a) Representar a última etapa da formação escolar do médico geral, com capacidade de resolver, ou bem encaminhar, os problemas de saúde da população a que vai servir;
- b) Oferecer oportunidades para ampliar, integrar e aplicar os conhecimentos adquiridos nos ciclos anteriores do curso de graduação;
- c) Permitir melhor treinamento em técnicas e habilidades indispensáveis ao exercício de atos médicos básicos;
- d) Promover o aperfeiçoamento e a aquisição de atitudes adequadas à assistência aos pacientes;
- e) Possibilitar a prática da assistência integrada pelo estímulo dos diversos profissionais da equipe de saúde;

- f) Permitir experiências em atividades resultantes da interação escola médica-comunidade pela participação em trabalhos extra hospitalares ou de campo;
- g) Estimular o interesse pela promoção e preservação da saúde e pela prevenção das doenças;
- h) Desenvolver a consciência das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico perante o paciente, a instituição e a comunidade;
- i) Desenvolver a ideia da necessidade de aperfeiçoamento profissional continuado.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a) Reconhecer os quadros clínicos mais prevalentes da medicina intensiva;
- b) Treinar o acompanhamento de pacientes críticos das diversas especialidades que internam os pacientes na terapia intensiva em todas as fases de sua evolução;
- c) Treinar a execução, interpretação e particularidades do exame clínico do paciente internado na terapia intensiva;
- d) Avaliar os resultados dos principais exames complementares;
- e) Conhecer a rotina assistencial dos principais quadros clínicos e os procedimentos próprios do cuidado do paciente crítico no ambiente hospitalar;
- f) Reconhecer as complicações mais comuns do paciente enquanto internado nas unidades de terapia intensiva.

2. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

Local: Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Santa Marcelina (3º andar).

CONTEÚDO TEÓRICO MÍNIMO:

- a) Sepsis e choque séptico. Novos critérios diagnósticos, tratamento, desfecho clínico do paciente com sepsis/choque séptico;
- b) Monitorização hemodinâmica;
- c) Apresentação dos estados de choque. Choque hipovolêmico e hemorrágico. Choque cardiogênico. Choque neurogênico. Choque obstrutivo. Uso de drogas vasoativas e inotrópicos;
- d) Infecções em UTI. Pneumonia hospitalar. Pneumonia associada à ventilação mecânica. Infecção de corrente sanguínea. Infecção do trato urinário. Antibioticoterapia;
- e) Patologias cardiovasculares. Síndromes coronarianas agudas. Insuficiência cardíaca. Arritmias cardíacas (taquiarritmias e bradiarritmias). Atendimento da parada cardíaca e diagnóstico das possíveis causas. Interpretação do ECG;
- f) Insuficiência respiratória (Hipoxêmica e Hipercápnice) e ventilação mecânica;
- g) Distúrbios hidroeletrólíticos;
- h) Insuficiência renal e terapia de substituição renal na UTI;
- i) Neurointensivismo. Sedação, analgesia e bloqueio neuromuscular na UTI. Hipertensão intracraniana. Patologias cerebrovasculares na UTI. Estado de mal epilético. Doenças neuromusculares na UTI;
- j) Manutenção do potencial doador de órgãos;
- k) Procedimentos invasivos nos pacientes críticos.

3. METODOLOGIA:

Local de Ensino: Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Santa Marcelina.

ATITUDES:

Mostrar adequação aos seguintes itens:

- Aparência pessoal: atitude, asseio e respeito ao paciente, ambiente e profissional do setor;
- Assiduidade e pontualidade em todas as atividades;
- Cooperação, iniciativa e motivação;
- Fazer atendimento diário com ordenação e com respeito à dignidade dos pacientes;
- Portar-se adequadamente nas unidades de terapia intensiva;
- Estar à disposição do serviço para atendimento de intercorrência na evolução do paciente;
- Relação adequada com os pacientes e familiares: educação, respeito, humanismo, interesse, honestidade e clareza;
- Relação adequada com os colegas, professores, médicos contratados, médicos residentes, enfermeiras, auxiliares de enfermagem e demais membros da equipe assistencial e funcionários das respectivas unidades de atuação.

ATIVIDADES TEÓRICAS E PRÁTICAS:

- Discussões clínicas diárias (dentro das equipes, em pequenos grupos);
- Aulas teóricas (cinco vezes por semana - programação);
- Seminários sobre assuntos determinados ou revisão de artigos de interesse;
- Estudo individual ou dirigido de assuntos relevantes ou de acordo com os pacientes e situações clínicas atendidas.

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
14h	14h às 15h30	14h às 15h30	14h às 15h30	14h às 15h30
Reunião geral da Terapia Intensiva	Aula teórica	Aula teórica	Aula teórica	Aula teórica

HABILIDADES:

- Fazer história e exame físico completo dos pacientes críticos;
- Solicitar exames subsidiários rotineiros e os pertinentes à hipótese diagnóstica formulada;
- Fazer o diagnóstico das principais doenças pertinentes aos casos, bem como seus diagnósticos diferenciais;
- Indicar os exames complementares necessários para definição diagnóstica dos casos em acompanhamento;
- Indicar o tipo de suporte invasivo ou tratamento adequado para cada caso;
- Avaliar o risco de morbimortalidade dos pacientes na admissão (APACHE II, SOFA);

- g) Realizar procedimentos minimamente invasivos necessários à assistência do paciente crítico (intubação orotraqueal, passagem de cateter central, passagem de cateter de hemodiálise, passagem de cateter para monitorização de pressão arterial invasiva, coleta de LCR, transporte do paciente grave, coleta de gasometria arterial);
- h) Fazer descrição, conforme rotina ordenada, da evolução dos pacientes e das intercorrências.

4. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO:

Os alunos serão avaliados pelos professores e médicos rotineiros das respectivas áreas onde realizaram suas atividades de acordo com os critérios de habilidade e atitudes descritos. Os professores emitirão notas de 0 (zero) a 10 (dez). A nota final será obtida pela média aritmética das notas em cada área de atuação. A nota mínima para aprovação é 7 (sete). A nota do aluno será fornecida pelo professor responsável pelo estágio em planilha específica.

5. BIBLIOGRAFIA:

Ver ANEXOS.

IMAGENOLOGIA

Prof. Responsável: Maurício Soares Rizzuto

1. OBJETIVOS:

OBJETIVOS GERAIS: introduzir conhecimentos sobre os principais modelos de imagens utilizados para auxílio diagnóstico nas morbidades mais frequentes.

ESPECÍFICOS:

- Desenvolvimento de habilidades específicas nas indicações e contraindicações dos diversos exames de imagens;
- Desenvolvimento de habilidades específicas na realização dos diversos exames de imagem;
- Desenvolvimento de habilidades específicas para interpretar e laudar os diversos exames de imagens.

2. LOCAL DE PRÁTICA:

Setor de imagem do Hospital Santa Marcelina, localizado no andar térreo do prédio central.

3. HORÁRIO DAS ATIVIDADES:

De segunda a sexta-feira, das 7h às 16h.

4. TEMAS TEÓRICOS:

- a) Introdução à Radiologia;
- b) Tórax e Mediastino;
- c) Cardiovascular;
- d) Abdome e Abdome Agudo;
- e) Aparelho Digestório Alto e Baixo;
- f) Aparelho Urinário;
- g) Crânio e Coluna;
- h) Seios da Face e Ossos em Geral;
- i) Fundamentos de Tomografia Computadorizada e Ressonância Nuclear Magnética;
- j) Fundamentos da Medicina Nuclear (MN) e suas indicações.

5. AVALIAÇÃO:

Por meio de instrumento próprio de avaliação de habilidades e atitudes, além de avaliação cognitiva. Nota de aprovação \geq a 7,0 (sete).

6. REFERÊNCIAS:

Ver ANEXOS.

CICLO **ESPECIALIDADES**



MÓDULO SAÚDE MENTAL

1. INTRODUÇÃO

Em consonância com as Políticas Públicas de Saúde Mental no Brasil, durante o ciclo da Saúde Mental o interno entrará em contato com os principais serviços da Rede de Atenção Psicossocial, composta pela Atenção Básica, Atenção Psicossocial Especializada, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Hospitalar, Estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial.

2. OBJETIVOS:

- Capacitar o interno a realizar a propedêutica psiquiátrica com as suas especificidades com ênfase no exame psíquico, sem, no entanto, deixar de lado os aspectos relacionados à saúde física;
- Familiarizar o interno com o trabalho em equipe multiprofissional de saúde mental, apresentando as competências dos enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais;
- Apresentar ao interno a rede de atenção psicossocial composta pelos Centros de Atenção Psicossocial, enfermaria de saúde mental no hospital geral, unidades básicas de saúde e estratégia de saúde da família.

3. METODOLOGIA:

Cenários de Prática:

- Centro de Atenção Psicossocial Adulto – CAPS Adulto Itaim;
- Enfermaria de Psiquiatria em Hospital Geral;
- Pronto Socorro de Psiquiatria.

4. RODÍZIOS:

No primeiro dia do módulo, os alunos deverão se dirigir ao Hospital Santa Marcelina do Itaim, onde serão apresentados à equipe e subdivididos em 3 subgrupos (com 2 a 3 alunos em cada subgrupo) que rodizarão no CAPS, Enfermaria de Saúde Mental e Pronto Socorro.

SEMANA PADRÃO DO INTERNO:

Enfermaria de Saúde Mental		
	MANHÃ	TARDE
2ª feira	Visita Enfermaria Discussão Multiprofissional	Reunião Rede de Saúde Mental
3ª feira	Visita Enfermaria Reunião Clínica/ Discussão de Artigo Científico	Discussão Multiprofissional Atividades de Reabilitação Mental
4ª feira	Visita Enfermaria Discussão Multiprofissional	Reunião de Família Atividades de Reabilitação
5ª feira	Visita Enfermaria Discussão Multiprofissional	Reunião de Família Atividades de Reabilitação
6ª feira	Visita Enfermaria Seminários	Reunião de Família Atividades de Reabilitação

Pronto Socorro		
	MANHÃ	TARDE
2ª feira	Visita Observação PS Supervisão	Reunião Rede de Saúde Mental
3ª feira	Visita Observação PS Reunião Clínica/ Discussão de Artigo Científico	Acompanhar Atendimento de Urgência e Emergência / Interconsultas
4ª feira	Visita Observação PS Supervisão	Acompanhar Atendimento de Urgência e Emergência / Interconsultas
5ª feira	Visita Observação PS Supervisão	Acompanhar Atendimento de Urgência e Emergência / Interconsultas
6ª feira	Visita Observação PS Seminários	Acompanhar Atendimento de Urgência e Emergência / Interconsultas

Centro de Atenção Psicossocial - CAPS		
	MANHÃ	TARDE
2ª feira	Acompanhar atendimentos Participar de grupos terapêuticos	Reunião Rede de Saúde Mental (Hospital)
3ª feira	Acompanhar atendimentos Participar de grupos terapêuticos	Acompanhar atendimentos Participar de grupos terapêuticos
4ª feira	Acompanhar atendimentos Participar de grupos terapêuticos	Acompanhar atendimentos Participar de grupos terapêuticos
5ª feira	Acompanhar atendimentos Participar de grupos terapêuticos	Acompanhar atendimentos Participar de grupos terapêuticos
6ª feira	Seminários (Hospital)	Acompanhar atendimentos Participar de grupos terapêuticos

5. AVALIAÇÃO:

Avaliação cognitivo comportamental com instrumento padronizado (conforme Manual do Internato).

6. BIBLIOGRAFIA:

Ver ANEXOS.



MÓDULO CARDIOLOGIA

Professor Responsável: Juliano Novaes Cardoso

Tutor: Cristina Martins dos Reis Cardoso

1. OBJETIVOS:

1.1. OBJETIVOS GERAIS:

- a) Representar a última etapa da formação escolar do médico geral, com capacidade de resolver, ou bem encaminhar, os problemas de saúde da população a que vai servir;
- b) Oferecer oportunidades para ampliar, integrar e aplicar os conhecimentos adquiridos nos ciclos anteriores do curso de graduação;
- c) Permitir melhor adestramento em técnicas e habilidades indispensáveis ao exercício de atos médicos básicos;
- d) Promover o aperfeiçoamento, ou a aquisição, de atitudes adequadas à assistência aos pacientes;
- e) Possibilitar a prática da assistência integrada pelo estímulo dos diversos profissionais da equipe de saúde;
- f) Permitir experiências em atividades resultantes da interação escola médica-comunidade pela participação em trabalhos extra hospitalares ou de campo;
- g) Estimular o interesse pela promoção e preservação da saúde e pela prevenção das doenças;
- h) Desenvolver a consciência das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico perante o paciente, a instituição e a comunidade;
- i) Desenvolver a ideia da necessidade de aperfeiçoamento profissional continuado.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a) Reconhecer os quadros clínicos mais prevalentes da especialidade cardiológica;
- b) Treinar o acompanhamento de pacientes cardiológicos em todas as fases de sua evolução;
- c) Treinar a execução e interpretação do exame clínico cardiológico;
- d) Avaliar os resultados dos principais exames complementares na prática cardiológica;
- e) Conhecer a rotina assistencial dos principais quadros clínicos e os procedimentos próprios do cuidado do paciente cardiológico no ambiente hospitalar e ambulatorial;
- f) Reconhecer as complicações cardiológicas mais comuns do paciente com doença sistêmica.

2. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

Locais: Enfermaria de Cardiologia Clínica – Hospital Santa Marcelina.

Ambulatório de Cardiologia – AME Santa Marcelina.

CONTEÚDO TEÓRICO MÍNIMO:

- a) Insuficiência cardíaca congestiva;
- b) Hipertensão arterial sistêmica;
- c) Valvopatia mitral;
- d) Valvopatia aórtica;
- e) Síndrome coronariana aguda com supradesnivelamento de segmento ST;

- f) Síndrome coronariana aguda sem supradesnivelamento de segmento ST;
- g) Doença coronariana crônica / angina estável;
- h) Dislipidemias;
- i) Taquiarritmias;
- j) Bradiarritmias;
- k) Doenças de aorta;
- l) Pré e pós-operatório de cirurgia cardíaca.

3. METODOLOGIA:

Local de Ensino: Serviço de Cardiologia Clínica do Hospital Santa Marcelina.

ATITUDES:

Mostrar adequação aos seguintes itens:

- a) Aparência pessoal: atitude, asseio e respeito ao paciente, ambiente e profissionais do setor;
- b) Assiduidade e pontualidade em todas as atividades;
- c) Cooperação, iniciativa e motivação;
- d) Fazer atendimento diário com ordenação e com respeito à dignidade dos pacientes;
- e) Portar-se adequadamente nas unidades de internação e nas consultas ambulatoriais;
- f) Estar à disposição do serviço para atendimento de ocorrências importantes na evolução do paciente;
- g) Relação adequada com os pacientes e familiares: educação, respeito, humanismo, interesse, honestidade e clareza;
- h) Relação adequada com os colegas, professores, médicos contratados, médicos residentes, enfermeiras, auxiliares de enfermagem e demais membros da equipe assistencial e funcionários das respectivas unidades de atuação.

ATIVIDADES TEÓRICAS E PRÁTICAS:

- a) Discussões clínicas diárias (dentro das equipes, em pequenos grupos);
- b) Aulas teóricas (três por semana - programação);
- c) Seminários sobre assuntos determinados ou revisão de artigos de interesse;
- d) Estudo individual ou dirigido de assuntos relevantes ou de acordo com os pacientes e situações clínicas atendidas.

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
8h e 13h	8h e 13h	8h e 13h	8h e 13h	8h e 13h
Dor torácica Cardiologia geral Cardiooncologia	Arritmias Cardiologia geral Triagem cardiológica Insuficiência cardíaca	Anticoagulação Cardiologia geral Discussão de artigos	Triagem cardiológica Reunião acadêmica	Valvopatias Coronariopatias Seminário

HABILIDADES:

- a) Fazer história e exame físico completo (clínico e cardiológico) dos pacientes;
- b) Solicitar exames subsidiários rotineiros e os pertinentes à hipótese diagnóstica formulada;
- c) Fazer o diagnóstico das principais síndromes cardiológicas e doenças pertinentes aos casos;
- d) Indicar os exames complementares necessários para definição diagnóstica dos casos em acompanhamento;
- e) Indicar o tipo de suporte ou tratamento adequado para cada caso;
- f) Realizar eletrocardiograma e procedimentos minimamente invasivos necessários à assistência do paciente cardiológico (punção de acesso central – preparar o paciente para realizar cineangiocoronariografia e cirurgia cardíaca);
- g) Fazer descrição, conforme rotina ordenada, da evolução dos pacientes e das intercorrências.

4. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO:

Os alunos serão avaliados pelos professores e médicos rotineiros das respectivas áreas onde realizaram suas atividades de acordo com os critérios de habilidade e atitudes descritos. Os professores emitirão notas de 0 (zero) a 10 (dez). A nota final será obtida pela média aritmética das notas em cada área de atuação. A nota mínima para aprovação é 7 (sete). A nota do aluno será fornecida pelo professor responsável pelo estágio em planilha específica.

5. BIBLIOGRAFIA:

Ver ANEXOS.



MÓDULO PNEUMOLOGIA

Professor Responsável: Dr. Ozéas Galeno da Rocha Neto

1. OBJETIVOS:

OBJETIVO PRINCIPAL: Capacitar ao aluno na abordagem clínico e pacientes portadores das principais doenças pulmonares;

OBJETIVO ESPECÍFICO: Os alunos deverão ter as informações teóricas e práticas das principais doenças pulmonares;

CONHECIMENTO PRÁTICO sobre os principais procedimentos pulmonares (gasometria arterial, punção pleural, espirometria).

2. ESTRATÉGIAS:

- Pessoal docente envolvido – 3 assistentes período integral por 7 dias (combinado com serviço de cardiologia);
- Pessoal discente máximo 07 alunos por subgrupo;
- Residentes: 3 R1 e 1 R2 da clínica médica e 1 residente de pneumologia;
- Local onde serão desenvolvidas as atividades práticas: enfermaria da Pneumologia. Na enfermaria, os alunos serão responsáveis por 2 leitos. E terão treinamento teórico prático sobre anamnese, propedêutica pneumológica, interpretação dos exames laboratoriais, exames endoscópicos, gasometria arterial, exames do expectorado e do líquido pleural;
- Procedimentos básicos: punção arterial, punção pleural, controle de dreno torácico, planejamento torácico.

3. TEMAS PNEUMOLÓGICOS:


Os alunos terão discussão teórica prática sobre os seguintes temas:

- a) Função pulmonar;
- b) DPOC;
- c) Asma;
- d) Tabagismo;
- e) Câncer de pulmão;
- f) Derrame pleural;
- g) Tuberculose;
- h) Embolia pulmonar;
- i) Pneumonias (pneumonia adquirida na comunidade e hospitalar);
- j) Supuração pulmonar (bronquiectasia, abscesso pulmonar).

As doenças não vistas na enfermaria serão apresentadas através de casos selecionados pelo preceptor. A programação teórica será desenvolvida em forma de aulas teóricas, seminários e discussão de casos.

4. AVALIAÇÃO:

Ao final do estágio, o aluno será avaliado por uma prova teórica e pela frequência.



MÓDULO NEUROLOGIA

Professor Responsável: Maria Sheila Guimarães Rocha

Tutores: Sonia Maria Dozzi Brucki – Ana Cláudia Piccolo – Carlos Daniel Miranda

1. OBJETIVOS:

1.1. OBJETIVOS GERAIS:

- a) Representar a última etapa da formação escolar do médico geral com capacidade de resolver, ou bem encaminhar, os problemas de saúde da população a que vai servir;
- b) Oferecer oportunidades para ampliar, integrar e aplicar os conhecimentos adquiridos nos ciclos anteriores do curso de graduação;
- c) Permitir melhor adestramento em técnicas e habilidades indispensáveis ao exercício de atos médicos básicos;
- d) Promover o aperfeiçoamento, ou a aquisição, de atitudes adequadas à assistência aos pacientes;
- e) Possibilitar a prática da assistência integrada, pelo estímulo dos diversos profissionais da equipe de saúde;
- f) Permitir experiências em atividades resultantes da interação escola médica-comunidade pela participação em trabalhos extra hospitalares ou de campo;
- g) Estimular o interesse pela promoção e preservação da saúde e pela prevenção das doenças;
- h) Desenvolver a consciência das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico perante o paciente, a instituição e a comunidade;
- i) Desenvolver a ideia da necessidade de aperfeiçoamento profissional continuado.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a) Reconhecer os quadros clínicos mais prevalentes da especialidade neurológica;
- b) Treinar o acompanhamento de pacientes neurológicos em todas as fases de sua evolução;
- c) Treinar a execução e interpretação do exame clínico neurológico;
- d) Avaliar os resultados dos principais exames complementares na prática neurológica;
- e) Conhecer a rotina assistencial dos principais quadros clínicos e os procedimentos próprios do cuidado do paciente neurológico no ambiente hospitalar e ambulatorial;
- f) Reconhecer as complicações neurológicas mais comuns do paciente com doença sistêmica.

2. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

Locais: Enfermaria de Neurologia Clínica – Hospital Santa Marcelina

Ambulatório de Neurologia – AME Santa Marcelina

Unidade de AVC – Hospital Santa Marcelina

CONTEÚDO TEÓRICO MÍNIMO:

- a) Acidente vascular cerebral isquêmico e hemorrágico;
- b) Meningoencefalite;
- c) Epilepsia e estado de mal epiléptico;

- d) Cefaleia;
- e) Doenças desmielinizantes;
- f) Delirium;
- g) Morte encefálica;
- h) Mielopatia aguda;
- i) Paralisia flácida aguda;
- j) Doenças degenerativas do sistema nervoso central.

3. METODOLOGIA:

Local de Ensino: Serviço de Neurologia Clínica do Hospital Santa Marcelina.

ATITUDES:

Mostrar adequação aos seguintes itens:

- a) Aparência pessoal: atitude, asseio e respeito ao paciente, ambiente e profissionais do setor;
- b) Assiduidade e pontualidade em todas as atividades;
- c) Cooperação, iniciativa e motivação;
- d) Fazer atendimento diário, com ordenação e com respeito à dignidade dos pacientes;
- e) Portar-se adequadamente nas unidades de internação e nas consultas ambulatoriais;
- f) Estar à disposição do serviço para atendimento de ocorrências importantes
- g) na evolução do paciente;
- h) Relação adequada com os pacientes e familiares: educação, respeito, humanismo, interesse, honestidade e clareza;
- i) Relação adequada com os colegas, professores, médicos contratados, médicos residentes, enfermeiras, auxiliares de enfermagem e demais membros da equipe assistencial e funcionários das respectivas unidades de atuação.

ATIVIDADES TEÓRICAS E PRÁTICAS:

- a) Discussões clínicas diárias (dentro das equipes, em pequenos grupos);
- b) Aulas teóricas (oito vezes por semana - programação);
- c) Seminários sobre assuntos determinados ou revisão de artigos de interesse;
- d) Estudo individual ou dirigido de assuntos relevantes ou de acordo com os pacientes e situações clínicas atendidas.

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
13h	11h e 13h	11h e 17h	12h	12h e 17h
Reunião Geral da Neurologia	Epilepsia Neuropsiquiatria Distúrbios do movimento	Neurovascular Neuromuscular Discussão de artigos	Neurovascular EEG	Demências Cefaleia Neuroimunologia

HABILIDADES:

- a) Fazer história e exame físico completo (clínico e neurológico) dos pacientes;
- b) Solicitar exames subsidiários rotineiros e os pertinentes à hipótese diagnóstica formulada;
- c) Fazer o diagnóstico das principais síndromes neurológicas e doenças pertinentes aos casos;
- d) Indicar os exames complementares necessários para definição diagnóstica dos casos em acompanhamento;
- e) Indicar o tipo de suporte ou tratamento adequado para cada caso;
- f) Avaliar o risco de morbimortalidade dos pacientes na admissão (uso da NIHSS, ICH score, ECG, etc.);
- g) Realizar procedimentos minimamente invasivos necessários à assistência do paciente neurológico (coleta de LCR – preparar o paciente para realizar eletroencefalografia);
- h) Fazer descrição, conforme rotina ordenada, da evolução dos pacientes e das intercorrências.

4. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO:

Os alunos serão avaliados pelos professores e médicos rotineiros das respectivas áreas onde realizaram suas atividades, de acordo com os critérios de habilidade e atitudes descritos. Os professores emitirão notas de 0 (zero) a 10 (dez). A nota final será obtida pela média aritmética das notas em cada área de atuação. A nota mínima para aprovação é 7 (sete). A nota do aluno será fornecida pelo professor responsável pelo estágio em planilha específica.

5. BIBLIOGRAFIA:

Ver ANEXOS.

MÓDULO NEFROLOGIA

Professor Responsável: Dra. Fabiana Rodrigues Hernandez

Tutores: Dr. Vladimir Antunes Silva Nascimento e Dr. Auro Bufani Claudino.

1. OBJETIVOS:

1.1. OBJETIVOS GERAIS:

- a) Representar a última etapa da formação escolar do médico geral, com capacidade de resolver, ou bem encaminhar, os problemas de saúde da população a que vai servir;
- b) Oferecer oportunidades para ampliar, integrar e aplicar os conhecimentos adquiridos nos ciclos anteriores do curso de graduação;
- c) Permitir melhor treinamento em técnicas e habilidades indispensáveis ao exercício de atos médicos básicos;
- d) Promover o aperfeiçoamento e a aquisição de atitudes adequadas à assistência aos pacientes;
- e) Possibilitar a prática da assistência integrada pelo estímulo dos diversos profissionais da equipe de saúde;
- f) Permitir experiências em atividades resultantes da interação escola médica-comunidade pela participação em trabalhos extra hospitalares ou de campo;
- g) Estimular o interesse pela promoção e preservação da saúde e pela prevenção das doenças;
- h) Desenvolver a consciência das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico perante o paciente, a instituição e a comunidade;
- i) Desenvolver a ideia da necessidade de aperfeiçoamento profissional continuado.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a) Reconhecer os quadros clínicos mais prevalentes da especialidade nefrológica;
- b) Treinar o acompanhamento de pacientes nefrológicos em todas as fases de sua evolução;
- c) Avaliar os resultados dos principais exames complementares na prática nefrológica;
- d) Conhecer a rotina assistencial dos principais quadros clínicos e os procedimentos próprios do cuidado do paciente nefrológico no ambiente hospitalar e ambulatorial;
- e) Reconhecer as complicações nefrológicas dos pacientes com doenças sistêmicas (DM/HAS/Dislipidemia).

2. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

Locais: Enfermaria de Nefrologia – Hospital Santa Marcelina
Ambulatório de Nefrologia – AME Santa Marcelina
Unidade de Hemodiálise – Hospital Santa Marcelina

CONTEÚDO TEÓRICO MÍNIMO:

- a) Insuficiência renal aguda;
- b) Insuficiência renal crônica;
- c) Síndromes Nefrótica e Nefrítica;
- d) Hipertensão arterial secundária;
- e) Nefropatia por contraste;

- f) Distúrbios ácido-básico;
- g) Distúrbios hidroeletrólíticos.

3. METODOLOGIA:

Local de Ensino: Serviço de Nefrologia do Hospital Santa Marcelina

ATITUDES:

Mostrar adequação aos seguintes itens:

- a) Aparência pessoal: atitude, asseio e respeito ao paciente, ambiente e profissionais do setor;
- b) Assiduidade e pontualidade em todas as atividades;
- c) Cooperação, iniciativa e motivação;
- d) Fazer atendimento diário, com ordenação e com respeito à dignidade dos pacientes;
- e) Portar-se adequadamente nas unidades de internação e nas consultas ambulatoriais;
- f) Estar à disposição do serviço para atendimento de ocorrências importantes na evolução do paciente;
- g) Relação adequada com os pacientes e familiares: educação, respeito, humanismo, interesse, honestidade e clareza;
- h) Relação adequada com os colegas, professores, médicos contratados, médicos residentes, enfermeiras, auxiliares de enfermagem e demais membros da equipe assistencial e funcionários das respectivas unidades de atuação.

ATIVIDADES TEÓRICAS E PRÁTICAS:

- a) Discussões clínicas diárias: visita geral na enfermaria e na interconsulta juntamente com preceptores e residentes da clínica médica e nefrologia;
- b) Acompanhamento de pacientes designados para o Interno, sempre auxiliado pelo residente e pelo preceptor;
- c) Aulas teóricas (duas vezes por semana - programação);
- d) Seminários sobre assuntos determinados ou revisão de artigos de interesse;
- e) Estudo dirigido de assuntos relacionados as situações clínicas vivenciadas.

QUARTA	QUINTA	SEXTA
11h e 17h	11h30 -12h30	
Discussão Glomerulopatias	Discussão de casos clínicos e tema relacionado a Hipótese diagnóstica principal	Seminário com os internos

HABILIDADES:

- a) Fazer história e exame físico completo dos pacientes;
- b) Solicitar exames subsidiários rotineiros e os pertinentes à hipótese diagnóstica formulada;
- c) Fazer o diagnóstico das principais síndromes nefrológicas e doenças pertinentes aos casos;
- d) Indicar o tipo de suporte ou tratamento adequado para cada caso;
- e) Avaliar o risco de morbimortalidade dos pacientes na admissão (uso da AKIN);
- f) Acompanhar procedimentos minimamente invasivos necessários à assistência do paciente nefrológico (passagem de cateter duplo lumem para hemodiálise; biopsia renal);
- g) Fazer descrição, conforme rotina ordenada, da evolução dos pacientes e das intercorrências.

4. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO:

Os alunos serão avaliados pelos professores e médicos rotineiros das respectivas áreas onde realizaram suas atividades, de acordo com os critérios de habilidade e atitudes descritos. Os professores emitirão notas de 0 (zero) a 10 (dez). A nota final será obtida pela média aritmética das notas em cada área de atuação. A nota mínima para aprovação é 7 (sete). A nota do aluno será fornecida pelo professor responsável pelo estágio em planilha específica.

5. BIBLIOGRAFIA:

Ver ANEXOS.

MÓDULO UROLOGIA

Prof. Responsável: Dr. Luiz Jorge Budib

Coordenação: Dr. Fernando José Akira Saito

Preceptores:

- Dr. Fernando José Akira Saito;
- Dr. Auro Antônio Simões Souza;
- Dr. Heleno Diegues Paes.

1. OBJETIVOS DO CURSO:

1.1. HABILIDADES:

- a) Compreender a fisiopatologia, epidemiologia, manifestações clínicas, diagnóstico (incluindo os diagnósticos diferenciais) e o tratamento – com ênfase nos aspectos cirúrgicos – das doenças mais prevalentes que acometem o trato urinário e gênito-reprodutor masculino;
- b) Ser capaz de reconhecer sinais clínicos das doenças urológicas mais prevalente, sobretudo no âmbito da prática do médico generalista;
- c) Desenvolver o raciocínio clínico e entender a aplicabilidade do conhecimento teórico na prática médica urológica, consolidando conhecimentos previamente adquiridos no ciclo teórico (4º ano);
- d) Tornar-se conhecedor e ser um agente multiplicador do conceito de saúde global masculina;
- e) Ser capaz de realizar procedimentos urológicos básicos com adequada técnica asséptica e/ou operatória: sondagem de alívio, sondagem vesical de demora, cauterização de lesões secundárias ao HPV, drenagem de abscesso de escroto, redução de parafimose, postotomia, frenuloplastia e postectomia;
- f) Reconhecer as principais técnicas operatórias em Urologia, mais prevalentes doenças em nosso meio, e os cuidados peri-operatórios básicos no manejo do paciente urológico;
- g) Conhecer a especialidade médica da Urologia, seu escopo de atuação e a realidade de mercado atual.

1.2. ATITUDES:

- a) Compreender o paciente nos seus aspectos multidimensionais, e o impacto da doença na realidade familiar, social e produtiva, dando ênfase nos aspectos humanísticos da relação médico-paciente;
- b) Desenvolver uma visão crítica acerca do sistema de saúde, reconhecendo seus aspectos mais positivos e também suas iniquidades;
- c) Entender a formação médica como processo contínuo e autônomo de aprendizado e aperfeiçoamento, estimulando o aluno a ser o principal agente de sua formação.

1.3. HORÁRIO:

- 14 dias letivos;
- 40 horas por semana.

1.4. DESENVOLVIMENTO DO ESTÁGIO:

- a) Visita médica do Interno uma vez por semana com o coordenador do curso;
- b) Visita médica do Interno diária com os residentes da Urologia;
- c) Apresentação de caso clínico na Reunião Geral da Urologia às sextas-feiras;
- d) Participação na cirurgia ambulatorial;
- e) Participação em cirurgias eletivas de grande porte;
- f) Atendimento no AME (urologia geral, próstata, litíase e oncologia);
- g) Integração do Interno na rotina da enfermaria da Urologia, junto com os residentes da especialidade.
- h) Atividades extracurriculares (OPCIONAIS):
 - Participação nas atividades didáticas da LAUTRE – Liga de Urologia e Transplante Renal;
 - Participação das atividades cirúrgicas de Urologia do Hospital de Retaguarda de Urologia . São José;
 - Participação das atividades cirúrgicas de Urologia do Hospital São Luiz Anália Franco.

2. BIBLIOGRAFIA:

Ver ANEXOS.

MÓDULO ANESTESIOLOGIA

1. INTRODUÇÃO

Anestesia é o estado de total ausência de dor e outras sensações durante uma operação, exame diagnóstico ou curativo. Ela pode ser geral, isto é, para o corpo todo; ou parcial também chamada regional, quando apenas uma região do corpo é anestesiada. Sob o efeito de uma anestesia geral, o paciente fica inconsciente. Com anestesia regional ele pode ficar dormindo ou acordado, conforme a conveniência, embora parte do corpo fique anestesiada.

A Anestesia dura o tempo necessário para que o Cirurgião faça seu trabalho e, oferece ainda, abolição da dor por tempo variável após o procedimento. Atualmente há recursos para abolir toda a dor que vem depois de uma operação.

A Anestesia é aplicada por especialistas, que cursaram seis anos da Faculdade de Medicina e mais três anos de curso de especialização, no mínimo. Estes médicos não só aplicam a anestesia, como também cuidam do paciente durante toda a operação e além dela. Controlam Pressão Arterial, Pulso, Ritmo Cardíaco, Respiração, Temperatura e outras funções orgânicas importantíssimas. Cuidam de tudo para que ele esteja sem sofrimento, seguro e para que o cirurgião possa fazer o trabalho com tranquilidade.

Existem diversos tipos de anestésicos gerais e locais. Os locais são depositados perto dos nervos, enquanto anestésicos gerais são administrados pela veia ou através da respiração. Todos proporcionam anestésias adequadas. A escolha do anestésico varia com o tempo e o tipo de operação, com as condições físicas e emocionais de cada paciente. Depois de conhecê-lo, avaliar seus exames pré-operatórios, saber a cirurgia proposta, o anesthesiologista indicará a melhor opção.

Como vimos, exercer a Anestesiologia exige conhecimento, empenho, estratégia, um objetivo bem definido e visão de futuro.

Nesta fase de sua vida acadêmica, o nosso objetivo é proporcionar-lhe o conhecimento necessário para que você possa optar por uma especialidade com consciência e, além disso, fornecer-lhes os conceitos básicos em Anestesiologia.

Seja bem-vindo!

2. OBJETIVOS:

Como mencionado no início, nesta fase de sua vida acadêmica o nosso objetivo é proporcionar-lhe o conhecimento necessário para que você possa optar por uma especialidade com consciência e, além disso, fornecer-lhes os conceitos básicos em Anestesiologia.

Durante seu estágio, você terá contato com o material utilizado em Anestesiologia e poderá observar a condução de um ato anestésico, seja este geral ou regional. Tendo oportunidade, poderá participar do ato anestésico como ventilação, intubação ou mesmo realização de anestesia regional.

3. HORÁRIOS:

Os procedimentos no centro cirúrgico iniciam às 07h30, sendo este o horário de assinatura do ponto durante o estágio em Anestesiologia. O horário de intervalo (almoço) é de 1 (uma) hora e o encerramento das atividades (saída) às 17h.

Os internos deverão apresentar-se diariamente na secretaria do Departamento (Secretária Dayana), localizada dentro do Centro Cirúrgico, onde terão acesso ao Manual do Internato, folha de participação em procedimentos anestésicos e folha de presença (entrada, almoço e saída).

Os atrasos na entrada, almoço ou as faltas deverão ser justificados à secretária no período máximo de 24 horas, cabendo exclusivamente à supervisão em aceitar ou não a justificativa apresentada. No caso da justificativa não ser aceita, esta será encaminhada ao CIFEP para que tomem conhecimento.

4. ATIVIDADES:

Durante suas atividades no centro cirúrgico, o interno será acompanhado sempre por um preceptor avaliando sua assiduidade e interesse pelo serviço, devendo acompanhar o procedimento a que deu início até o seu término.

O interno deverá frequentar durante seu estágio pelo menos uma das aulas semanais dos ME1 e ME2 e ainda elaborar um relatório (ou crítica) sobre o conteúdo apresentado. A grade de aula encontra-se fixada no quadro de avisos na secretaria de anestesiologia. O não comparecimento acarretará falta de conceito final.

5. NOTAS:

O interno terá uma nota conceitual e será avaliado **tão somente pelo responsável da Residência Médica**, onde deverão ser considerados os pontos de: Responsabilidade, Pontualidade e Frequência, Ética, Desempenho, Postura Social, Espírito de equipe, Relacionamento com paciente/Preceptor/equipes e colegas.

Todas as notas serão encaminhadas ao CIFEP para que tomem conhecimento.

6. REFERÊNCIAS:

Ver ANEXOS.



Santa Marcelina

FACULDADE



FACULDADE

SANTA MARCELINA

Rua Cachoeira Utupanema, 40
CEP 08270-140 | São Paulo | SP
(11) 2217-9110

