

MANUAL DO ESTÁGIO
SUPERVISIONADO DE MEDICINA
9º, 10º E 11º PERÍODOS



2018
1º SEMESTRE

“Escolas que são asas não amam pássaros engaiolados. O que elas amam são pássaros em voo. Existem para dar aos pássaros coragem para voar. Ensinar o voo, isso elas não podem fazer, porque o vôo já nasce dentro dos pássaros. O voo não pode ser ensinado. Só pode ser encorajado”.

Rubem Alves

Ficha catalográfica
Elaboração Sabrina Valadão CRB6-2542

F143m

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora

Manual do Estágio Supervisionado de Medicina 9º, 10º e 11º Período / Editores Djalma Rabelo Ricardo, Marta C. Duarte, Raimundo Bechara, Rinaldo Aguiar. – Juiz de Fora: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, 2018.

112 f.

1. Medicina. 2. Estágio supervisionado. 3. Ensino médico.
4. Guia de orientação. 5. Documentos institucionais. I. Título.

CDD 378.17

EQUIPE EDITORIAL

Djalma Rabelo Ricardo

Marta C. Duarte

Raimundo Bechara

Rinaldo Henrique Aguiar da Silva

COLABORADORES

Alberto Aloysio Larcher de Almeida, Alfredo Abrahão Bechara, Ana Claudia Dias Sousa Figueiredo, Antônio Carlos Maneira Godinho Neto, Antônio José Alves de Souza Jr, Carlos Alberto Ribeiro Neves, Carlos Augusto Gomes, Célia Regina Machado Saldanha, Cleber Soares Junior, Cristiane Marcos Soares Dias Ferreira, Didier Silveira Castellano Filho, Felipe José Vieira, Frederico August Martins de Resende, Heloína Lamnha Machado Bonfante, João Paulo Vieira, Jorge Montessi, Josélio Vitoi Rosa, Josete Mansini Sampaio, Kelly Christina de Castro Paiva, Leonardo Pandolfi Caliman, Luciana de Freitas Ferreira, Lúcio Henrique de Oliveira, Luiz Carlos Bertges, Marcelo Barros Weiss, Marcelo Torres de Souza, Marcos Aurélio Moreira, Marcus da Matta Abreu, Maria Angélica Duarte Montessi, Maria Antônio de Almeida, Maria Augusta Marques Sampaio, Marselha Marsellha Marques Barral, Mirna Granato Salomão Nagib, Mônica Couto Guedes Sejanos da Rocha, Patricia Boechat Gomes, Paulo Frank Melin, Rafael Machado Saldanha, Rodrigo de Oliveira Peixoto, Rosely Noronha Santos Bianco, Silas Simões, Umberto Marzullo Filho, Vagner de Campos Silva, Vitor Fernandes Alvim.

2017 – FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA

Alameda Salvaterra, 200 – Bairro Salvaterra

Juiz de Fora/MG

CEP 36.033-003 – Fone: (32) 2010-5000

e-mail: djalmaricardo@suprema.edu.br

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	15
2 PREFÁCIO	16
3 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL	17
3.1 Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora.....	17
4 ÓRGÃOS DE APOIO ACADÊMICO.....	20
4.1 Hospital Maternidade Therezinha de Jesus (HMTJ)	20
4.2 Secretaria Acadêmica (SA)	20
4.2.1 Normas e Procedimentos acadêmicos	21
4.2.1.1 Matrícula Inicial.....	21
4.2.1.2 Renovação de Matrícula.....	21
4.2.1.3 Afastamento das atividades acadêmicas	21
4.2.1.4 Monitoria e Estágios Extracurriculares	23
4.3 Biblioteca Central	23
4.3.1 Centro de Estudos - HMTJ.....	23
4.3.2 Regulamento do Centro de Estudos - HMTJ.....	23
4.3.2.1 Horário de funcionamento	23
4.3.2.2 Inscrição	24
4.3.2.3 Empréstimos	24
4.3.2.4 Renovação	24
4.3.2.5 Reserva	24
4.3.2.6 Não Circula.....	25
4.3.2.7 Utilização	25
4.3.2.8 Perda e/ou danificação	25
4.4 Laboratório de Informática.....	26
4.5 Laboratório de Habilidades Profissionais e Simulação Realística	26
4.6 Normas para utilização dos laboratórios	26
5 ESTRUTURA ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA.....	28

5.1 Curso de Medicina	28
5.1.1 Estrutura Curricular	28
5.1.2 Objetivo do Curso.....	28
5.1.3 Perfil do Profissional.....	29
 6 ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO DE TREINAMENTO EM SERVIÇO	30
6.1 Concepção do Estágio Supervisionado.....	30
6.2 Proposta Pedagógica	31
6.3 Estrutura Curricular	35
6.4 Diretoria e Coordenações.....	36
6.5 Supervisores de Áreas Específicas.....	36
6.5.1 Cirurgia I.....	36
6.5.2 Ginecologia-Obstetrícia.....	36
6.5.3 Atenção Básica à Saúde I	36
6.5.4 Pediatria I e II	36
6.5.5 Urgência/Emergência.....	36
6.5.6 Clínica Médica I.....	36
6.5.7 Atenção Básica à Saúde II	37
6.6 Corpo Docente do Estágio Supervisionado de Medicina	37
6.6.1 Obstetrícia.....	37
6.6.2 Pediatria I	37
6.6.3 Urgência e Emergência.....	37
6.6.4 Cirurgia I.....	37
6.6.5 Ginecologia	37
6.6.6 Atenção Básica à Saúde I	38
6.6.7 Clínica Médica I.....	38
6.6.8 Pediatria II	38
6.6.9 Atenção Básica à Saúde II	38
6.7 Comissão de Organização do Estágio (COE)	38
6.7.1 Representação docente	38
6.7.2 Representação discente.....	39
6.8 Comissão de Avaliação do Estágio (COAVE)	39
6.9 Comissão Organizadora do OSCE (COOSCE).....	39

6.10 Conselho Consultivo COAVE/COOSCE.....	39
6.11 Comissão de Organização do Estágio (COE)	40
6.12 Sistema de Avaliação no Estágio	41
6.12.1 COAVE.....	41
6.12.2 COOSCE.....	41
6.13 Instrumento de Avaliação do Estágio de medicina.....	42
6.13.1 Avaliação Atitudinal (IAA)	42
6.14 Avaliação de Habilidade Clínica (OSCE).....	42
6.14.1 Normas para realização do OSCE	42
6.15 Avaliação Cognitiva Semestral (ACS)	43
6.15.1 Normas para a realização da ACS	44
6.16 Sistema de Avaliação	44
6.17 Instrumentos de Avaliação dos Docentes e Cenários (PORTAL)	46
6.18 Regras gerais	47
6.19 Rodízios	50
6.20 Atendimento ao Discente e Docente	50
6.21 Núcleo de Apoio a Discentes e Docentes / NADD	51
 7 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DOS ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS	53
7.1 Estágios 9º período	53
7.1.1 Estágio supervisionado de Obstetrícia	53
7.1.2 Estágio supervisionado de Pediatria I	56
7.1.3 Estágio supervisionado de Urgência e Emergência	62
7.2 Estágios 10º período	65
7.2.1 Estágio de Atenção Básica à Saúde I	65
7.2.2 Estágio de Cirurgia I	67
7.2.3 Estágio de Ginecologia.....	71
7.3 Estágios 11º período	75
7.3.1 Estágio de Atenção Básica à Saúde II	75
7.3.2 Estágio supervisionado de Clínica Médica I	81
7.3.3 Estágio supervisionado de Pediatria II	85
 8 CONTEÚDO TEÓRICO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE MEDICINA	91
8.1 Estágios 9º período	91

8.1.1 Obstetrícia	91
8.1.2 Pediatria	92
8.1.3 Urgência e Emergência	93
8.2 Estágios 10º período	94
8.2.1 Atenção Básica à Saúde I	94
8.2.2 Cirurgia I	94
8.2.3 Ginecologia	94
8.3 Estágios 11º período	96
8.3.1 Atenção Básica à Saúde II	96
8.3.2 Clínica Médica I	97
8.3.3 Pediatria II	98
 9 SEMANA PADRÃO DOS ESTÁGIOS - 9ºPERÍODO	 99
9.1 Obstetrícia	99
9.2 Pediatria I	99
9.3 Urgência e Emergência	100
 10 SEMANA PADRÃO DOS ESTÁGIOS - 10ºPERÍODO	 101
10.1 Cirurgia I	101
10.2 Ginecologia	101
10.3 Atenção Básica à Saúde I	102
 11 SEMANA PADRÃO DOS ESTÁGIOS – 11ºPERÍODO	 103
11.1 Clínica Médica I	103
11.2 Pediatria II	103
11.3 Atenção Básica à Saúde II	104
 12 PLANTÕES DO ESTÁGIO DE MEDICINA.....	 105
12.1 Regras para Plantões.....	105
 13 FORMULÁRIOS DO ESTÁGIO DE MEDICINA	 106

1 APRESENTAÇÃO



2 PREFÁCIO

O Estágio do Curso de Medicina, inserido no projeto político pedagógico da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, é um estágio obrigatório supervisionado e realizado em um período de dois anos. Constitui-se em um processo interdisciplinar destinado a articular teoria e prática, seguindo as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

Neste período, os estudantes devem estagiar em vários cenários de ensino-aprendizagem como Unidades Básicas de Saúde, ambulatórios da rede de serviços públicos, enfermarias, centro cirúrgico, centro obstétrico e serviços de urgência e emergência.

Os estudantes necessitam de ter um conhecimento prévio destes cenários, da metodologia pedagógica empregada e das orientações necessárias para se formarem como profissionais aptos ao exercício da medicina, com excelência técnica, visão ética e humanística e responsabilidade social na construção do Sistema Único de Saúde.

Os cenários contarão com professores capacitados para o ensino, utilizando estratégias de metodologias ativas, com ênfase na problematização através de estudo de casos clínicos. Todo este processo estará sob a coordenação da professora Marta Duarte e supervisão do coordenador do Curso de Medicina professor Raimundo Bechara.

Este manual foi escrito com a motivação de servir de guia e de apoio nas atividades a serem desenvolvidas no estágio e é resultado da reunião das experiências de ensino dos professores, envolvendo o curso de graduação.

O objetivo é tratar os principais aspectos relacionados ao Estágio, dentro de uma visão fundamentada em conceitos e novas técnicas presentes no processo pedagógico, destacando a aplicabilidade concreta das mesmas. O tipo de abordagem, envolvendo a programação das atividades, é introduzido nesse manual.

Prof. Mestre Raimundo Bechara
Coordenador do Curso de Medicina

3 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

3.1 Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora

Alameda Salvaterra, 200 - Salvaterra - Juiz de Fora/MG – CEP: 36.033.003

Site: www.suprema.edu.br - Tel. (32) 2101-5000

Diretoria

- Diretor Geral: Prof. Dr. Jorge Montessi
- Diretor de Ensino, Pesquisa e Extensão: Prof. Dr. Djalma Rabelo Ricardo
- Diretor de Administração e Logística: Prof. Dr. Iomar Pinheiro Cangussu
- Diretor Financeiro: Prof. Dr. Ângelo Marciano Lopes
- Diretor de Administração e Planejamento: Prof. Dr. Newton Ferreira Oliveira
- Diretor de Planejamento: Prof. Dr. José Mariano Soares de Moraes
- Diretor de Integração: Prof. Dr. Jorge Montessi
- Diretor de Administração e Infra-estrutura: Prof. Dr. Ricardo Campelo da Conceição

Coordenações

- Curso de Medicina: Prof. Mestre Raimundo Nonato Bechara
- Estágio de Medicina: Prof^a. Dra. Marta Cristina Duarte
- Comissão Própria de Avaliação (CPA): Prof^a. Mestre Soraida Sozzi Miguel e Prof^a. Gisele Duque Torres Gonçalves
- Ensino, Pesquisa e Extensão: Prof^a. Mestre Soraida Sozzi Miguel
- Pedagógica: Prof^a. Gisele Duque Torres Gonçalves
- Núcleo de Avaliação Institucional: Prof^a. Esp. Rosa Maria Silva N. e Santos
- Núcleo de Apoio ao Discente e ao Docente (NADD): Psicóloga Renata Araujo Campos Dall'Orto; Dr. Jairo Roberto de Almeida Gama

Consultoria Pedagógica

- Rinaldo Henrique Aguiar-da-Silva

Secretaria do Curso de Medicina

- Germana Terezinha Aquino de Almeida

Secretaria de Assuntos e Registro Acadêmico - SAR

- Secretária Geral: Analice Alves Almeida de Oliveira
- Secretária Adjunta: Márcia Cristina Medeiros Brasil

3.2 Hospital Maternidade Therezinha de Jesus

Rua Dr. Dirceu de Andrade, nº 32. Dom Bosco - Juiz de Fora/MG.

CEP 36025-330 E-mail: recepcaohtj@hotmail.com – Tel. (32) 4009-2314

Diretoria

- Diretor Presidente: Dr. Ricardo Campelo da Conceição
- Diretor Técnico e Administrativo: Dr. Iomar Pinheiro Cangussu
- Diretor de Serviços Médicos: Dr. Newton Ferreira de Oliveira
- Diretor Financeiro: Dr. Jorge Montessi
- Diretor Clínico: Dr. Dircênio Marques de Oliveira
- Diretor de Ensino, Pesquisa e Extensão: Prof. Dr. Djalma Rabelo Ricardo
- *Secretaria Acadêmica – SA/HMTJ*
- Responsável: Edilaine Bechtluft de Oliveira
(edilaine.sar@suprema.edu.br)
Telefone: (32) 4009-2394

Auxiliares da Secretaria Acadêmica – SA/HMTJ

- Edilene do Rosário Gonçalves Silva (edilene.sar@suprema.edu.br)
- Lidiane Cristina Marques da Silva (lidiane.sar@suprema.edu.br)
Telefone: (32) 4009-2395

Comissão de Residência Médica HMTJ

- Email: residenciamedica@suprema.edu.br

Biblioteca Central e BIB/HMTJ

- Bibliotecária: Sabrina Valadão

Auxiliar da BIB/HMTJ

- Maria Olivia Tassi da Silva Lopes

Responsável pela compilação deste Manual

- Profa. Dra. Marta C. Duarte

4 ÓRGÃOS DE APOIO ACADÊMICO

4.1 Hospital Maternidade Therezinha de Jesus (HMTJ)

O Hospital Maternidade Therezinha de Jesus é certificado como hospital de ensino pela Portaria Interministerial n. 1.120 de 12/05/2011, publicada no DOU n.91 de 13/05/2011, sendo um campo próprio para estágios e práticas clínicas específicas. Promovem-se o atendimento em saúde humana, práticas profissionais, consultas ambulatoriais programadas, consultas de emergência e urgência, internações, cirurgias, exames laboratoriais dentre outros atendimentos.

Todas as salas de aula construídas pela FCMS/JF no anexo do HMTJ são equipadas com aparelhos de multimídia, possibilitando ao estudante aulas interativas com DVD e CD-ROM e são utilizadas para o desenvolvimento de ciclos pedagógicos, seminários e conferências.

4.2 Secretaria Acadêmica (SA)

É o órgão responsável pela organização, controle e guarda da documentação acadêmica da Faculdade.

Tem a função de estabelecer as práticas regulares e rotinas da FCMS/JF, de modo a imprimir uma estrutura racional e ágil à administração no que diz respeito à admissão, ao registro e ao controle acadêmico. A SA/HMTJ tem também a função de orientar os discentes e docentes sobre os procedimentos operacionais dessa administração, informando sobre os seus direitos e deveres, observado o estabelecido pela legislação em vigor.

A SA/HMTJ funcionará apenas para serviço interno do Estágio de Medicina. Havendo necessidade de solicitação de declarações, o estudante deverá recorrer à Secretaria Acadêmica de Registros (SAR), localizada no campus da FCMS/JF.

Horário de funcionamento: De segunda a quinta-feira: das 7 horas às 20 horas e sexta-feira: das 7 horas às 19 horas.

4.2.1 Normas e Procedimentos acadêmicos

4.2.1.1 Matrícula Inicial

A matrícula institucional, ato formal de ingresso no curso e de vinculação à FCMS/JF, e os demais atos inerentes à administração acadêmica são de responsabilidade da SAR, localizada no Campus da Faculdade, de acordo com os prazos estabelecidos pelo calendário acadêmico.

O estudante matriculado na FCMS/JF está submetido às normas contidas no Regimento, Projetos Pedagógicos, Portarias, Normas Complementares e Resoluções da FCMS/JF, que se encontram à disposição do aluno na SAR e na Biblioteca da Instituição.

4.2.1.2 Renovação de Matrícula

A renovação de matrícula é feita semestralmente, através de acesso *on line*, excetuando aos estudantes com pendências acadêmicas e financeiras, que deverão efetuar-na na Faculdade, em data estipulada no calendário acadêmico.

A não-renovação de matrícula nos prazos estabelecidos configura abandono do curso e, conseqüentemente, em desvinculação do aluno da FCMS/JF o que implica em perda da vaga. O retorno somente pode se dar por classificação em processo seletivo, admitindo-se o aproveitamento dos estudos já cursados.

Os procedimentos de transferência interna e externa, bem como o cancelamento da matrícula e reabertura da mesma, seguirão as normas vigentes da Instituição.

4.2.1.3 Afastamento das atividades acadêmicas

O Estágio de Medicina, segundo resolução nº 05/2006 – CEPE –, prevê a obrigatoriedade do cumprimento integral da carga horária total do Estágio Supervisionado prevista pelo currículo do curso para a obtenção do diploma ou certificado de conclusão do curso.

Em caso de necessidade de afastamento por doença, o estudante (ou seu representante, devidamente autorizado) deverá preencher formulário próprio na SA/HMTJ (em anexo na página 64), dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis após o início do período faltoso e anexar laudo médico contendo o tempo de afastamento sugerido, assinatura e número de CRM legível do médico assistente. Não poderá haver reposição de atividades durante o período do atestado.

O estudante que perder a totalidade de um semestre letivo devido ou não a atestado médico, não poderá se manter com sua turma original, devendo, novamente, se matricular e cursar o período perdido. O estudante que for reprovado em disciplinas do estágio, desde que não seja em todas as disciplinas daquele período, ficará com dependência nas mesmas, devendo refazê-las após a conclusão do décimo segundo período.

Os pedidos de afastamento por outros motivos, amparados pela legislação, deverão ser comunicados por escrito na SA/HMTJ para ciência e aprovação do professor e do coordenador e somente serão apreciados se o estudante trouxer documentação comprobatória dentro de 5 (cinco) dias úteis após o início do período faltoso ou antecipadamente quando a falta for previsível (exemplo: congressos, simpósios, jornadas).

As dispensas para eventos científicos serão limitadas a um evento por ano, em função das atividades propostas pelo Estágio, mediante solicitação por escrito ao professor supervisor de área e coordenação do Estágio, com antecedência mínima de dez dias úteis, devendo o estudante anexar a programação do evento e aguardar o seu deferimento antes de se ausentar. É imprescindível a comprovação da participação no evento através de certificado, o qual poderá ser validado como atividade complementar. A participação em evento científico é considerada falta justificada, devendo o estudante repor o período faltoso e se responsabilizar por trocas de plantão em sua responsabilidade.

4.2.1.4 Monitoria e Estágios Extracurriculares

É permitida a realização de monitoria durante o período do Estágio, desde que esta não interfira com o cumprimento da carga horária integral prevista para o Estágio Supervisionado.

4.3 Biblioteca Central

A Biblioteca da FCMS/JF tem por finalidade atender aos cursos existentes, oferecendo aos estudantes, professores e funcionários, acesso a informações dentro de suas áreas de interesse.

A Biblioteca conta com acervo direcionado para a área de ciências da saúde e afins, com periódicos nacionais e internacionais, livros, revistas, jornais, CD's, DVD's, manuais, dentre outros.

Localizada no Campus da Faculdade, a Biblioteca Central possui sala para estudo, laboratório de trabalhos acadêmicos, salão para leitura e pesquisa e espaço privativo para estudo individual. O acervo é aberto possibilitando o livre acesso do usuário.

4.3.1 Centro de Estudos - HMTJ

A unidade de apoio bibliográfico, em sua unidade localizada no Hospital Therezinha de Jesus, possui acervo formado por exemplares dos livros indicados nas bibliografias das disciplinas dos cursos oferecidos pela FCMS/JF. Além dos livros, o Centro de Estudos dispõe de periódicos científicos e computadores com acesso a internet.

4.3.2 Regulamento do Centro de Estudos - HMTJ

4.3.2.1 Horário de funcionamento

De segunda à quinta-feira das 7 horas às 20 horas, Sexta-feira das 7 às 19 horas e aos Sábados das 8 horas às 12 horas.

4.3.2.2 Inscrição

Para ser inscrito no Centro de Estudos o usuário deverá atender a um dos seguintes critérios:

- Ser estudante regularmente matriculado;
- Pertencer ao corpo docente ou ao quadro de funcionários da Instituição.

4.3.2.3 Empréstimos

- Para fazer o empréstimo das obras, o usuário deverá recorrer ao Centro de Estudos com o número de matrícula e senha pessoal;
- O usuário poderá manter sob sua responsabilidade até 04 obras no prazo de 07 dias;
- As obras retiradas para empréstimo deverão ser entregues no Centro de Estudos, não estando nenhum outro setor da FCMS/JF autorizado a receber a devolução, inclusive na Biblioteca Central;
- As obras destinadas à pesquisa (dicionários, enciclopédias, coleções especiais, etc.) terão seu uso liberado somente para xerox.

4.3.2.4 Renovação

A renovação do empréstimo poderá ser feita desde que não haja pedido de reserva e desde que o usuário não esteja em débito. As renovações poderão ser realizadas no Centro de Estudos ou on-line através do site www.suprema.edu.br.

4.3.2.5 Reserva

O usuário poderá pedir reserva para o material que estiver emprestado desde que não exista exemplar disponível na Biblioteca.

As reservas serão atendidas, rigorosamente, na ordem cronológica em que forem efetuadas.

Ao retornar do empréstimo, o material reservado ficará à disposição do usuário por 24 horas, e caso não seja retirado neste prazo, passará ao usuário seguinte ou retornará à estante.

4.3.2.6 Não Circula

As obras classificadas como "NÃO CIRCULA" só poderão ser emprestadas para cópia reprográfica pelo período de duas horas. O atraso no horário de devolução implicará na cobrança de multa de R\$ 2,00/dia para cada obra.

4.3.2.7 Utilização

As normas de utilização do acervo do Centro de Estudos são:

- Caso o estudante esteja portando qualquer material (livros, revistas) deverá mostrá-lo ao entrar e ao sair do Centro de Estudos;
- Não recolocar as obras nas estantes, deixando-as sobre o balcão de atendimento;
- Não é permitido comer no Centro de Estudos;
- Falar em voz baixa em qualquer ambiente do Centro de Estudos. O usuário que infringir este paragrafo estará sujeito a advertências previstas no regime disciplinar contidas no Regimento da FCMS/JF;
- § 2º. Não utilizar telefone celular.

4.3.2.8 Perda e/ou danificação

Indenizar a Biblioteca sob a forma de substituição da obra ou pagamento do valor devido. Estando a publicação esgotada, o usuário deverá pagar à Biblioteca/Centro de Estudos a quantia correspondente ao preço da obra no mercado ou substituir por outra de igual valor.

4.4 Laboratório de Informática

A FCMS/JF possui dois modernos e avançados laboratórios de informática que visam a proporcionar aos alunos o contato mais próximo com a rede mundial, favorecendo suas pesquisas e possibilitando um melhor aprendizado. Todos os computadores estão ligados em rede, com acesso direto de alta velocidade à internet 24 horas por dia.

Horário de funcionamento: De 2ª a 6ª feira, das 7h às 17h30min.

4.5 Laboratório de Habilidades Profissionais e Simulação Realística

A FCMS/JF possui laboratório para treinamento em manequins robotizados com modernos equipamentos para o ensino. Por meio dos bonecos (tecnologia SimMan 3G), controlados por um software, é possível simular patologias ou casos específicos, como taquicardia, crises anafiláticas, crises asmáticas, infarto ou outras situações. Os procedimentos realizados são gravados, para posterior avaliação junto aos professores orientadores.

O laboratório conta com vários equipamentos, tais como:

- Manequim pediátrico e adulto para treinamento de técnicas em reanimação cardiorrespiratória, com *software* apropriado para simulação realística;
- Manequim pediátrico e adulto para treinamento de técnicas em intubação traqueal, acesso venoso central e periférico;
- Manequins obstétricos para treinamento de técnicas em realização de parto.

Horário de funcionamento: De 2ª a 6ª feira de 7 horas às 17 horas.

4.6 Normas para utilização dos laboratórios

É expressamente proibido:

- Fumar, comer ou beber no laboratório;
- Visitar sites que não estejam relacionados a fins acadêmicos como, por exemplo, sites de e-mail, bate-papos, dentre outros;

- Modificar as configurações-padrão dos computadores;
- Instalar, sob qualquer justificativa, programas, protetores de tela, jogos, *plug-in* dentre outros recursos.

5 ESTRUTURA ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA

5.1 Curso de Medicina

Autorizado pela Portaria/MEC 3.109 de 04 de outubro de 2004.
Reconhecido através da Portaria/MEC nº 1.138 de 20 de maio de 2011.

5.1.1 Estrutura Curricular

A FCMS/JF adota o regime seriado semestral para os cursos de graduação. O currículo pleno, tal como organizado, habilita à obtenção de diploma, de acordo com as orientações definidas pelas Diretrizes Curriculares estabelecidas pelo Conselho Nacional de Educação, incluindo conteúdos previstos em legislação específica. Inclui, ainda, práticas investigativas e trabalhos de campo orientados, com o objetivo de inserção dos alunos em contextos de prática.

5.1.2 Objetivo do Curso

O curso de Medicina da FCMS/JF é estruturado a partir de um projeto pedagógico inovador cuja base é a melhoria da qualidade da educação superior, atendendo em sua plenitude a Portaria Nº 3.065 de setembro de 2004, no que se refere aos quesitos para autorização de novos cursos pelo Ministério da Educação.

A organização curricular do referido curso é estruturada nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Medicina e em algumas exigências encontradas em disposições constitucionais, ordenamentos do SUS para a formação profissional, medidas legais dos Ministérios da Educação e da Saúde, assim como em condições impostas pelo desenvolvimento das sociedades contemporâneas.

Visando à consolidação do projeto pedagógico, a FCMS/JF desenvolve em seus alunos uma leitura e uma consciência críticas dos problemas da saúde e de seus impactos locais e regionais, que deverão ser assumidos pelo egresso da Instituição como imperativo ético e humanístico para definir sua

forma de inserção no mundo do trabalho. As experiências educativas serão organizadas de modo a direcionar o olhar e a ação dos futuros médicos para a complexidade do processo saúde-doença, em uma sociedade permeada por graves questões sociais.

5.1.3 Perfil do Profissional

Formar profissionais aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde tanto no nível individual quanto coletivo, realizando o seu trabalho dentro dos mais altos padrões de qualidade e de conhecimento técnico-científico, com responsabilidade, ética e humanismo.

6 ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO DE TREINAMENTO EM SERVIÇO

6.1 Concepção do Estágio Supervisionado

O Estágio Curricular Obrigatório de Treinamento em Serviço de Medicina constitui um dos grandes diferenciais da FCMS/JF, apresentando uma proposta pedagógica inovadora, de alta relevância para o ensino médico.

Em regime de internato supervisionado por docentes qualificados, o Estágio de Medicina da FCMS/JF congrega atividades nas unidades básicas de saúde e no Hospital Maternidade Therezinha de Jesus, com objetivo de contribuir para a formação ampla e integrada dos profissionais da saúde em todos os níveis de atenção: primário, secundário e terciário.

O Estágio de Medicina é um dos componentes centrais da estrutura curricular do Curso de Medicina da FCMS/JF e visa a articular a teoria com a prática, buscando a integração da Faculdade ao meio social local e regional. Constitui-se em um dos eixos básicos do projeto político-pedagógico do Curso de Medicina.

No Estágio, o estudante, ao atender os pacientes, aplica os conhecimentos adquiridos nos anos anteriores, incorpora novos conhecimentos necessários, e desenvolve habilidades e atitudes esperadas para o bom desempenho futuro.

É uma fase do Curso em que é preciso desenvolver a capacidade de trabalhar em equipe multiprofissional e interdisciplinar, promovendo o compartilhamento de informações entre os diferentes profissionais, visando ao bem-estar do paciente. O estudante também deve ter clareza dos meios diagnósticos e terapêuticos disponíveis, aprendendo como utilizá-los da melhor forma, com o objetivo de instituir o tratamento de melhor resultado e menor custo (tanto para o paciente quanto para o sistema de saúde). Isso significa ser crítico incansável da sua própria prática, investigador dos melhores estudos já produzidos, sendo também um produtor de conhecimentos, uma vez que deve ser capaz de questionar o seu cotidiano, interferindo na realidade da comunidade por ele atendida, modificando-a favoravelmente.

Para que este período contemple os seus objetivos, deve-se estabelecer parceria com o sistema municipal de saúde local nas ações de promoção e melhoria da saúde da população bem como prover bases concretas para a integração do graduando da FCMS/JF na cultura e prática da atenção integral à saúde. Através de ações de promoção e recuperação da saúde de forma integral e contínua, o estudante desenvolve a formação de competências, habilidades e a aquisição de conhecimentos fundamentais em ambientes de prática multiprofissional.

6.2 Proposta Pedagógica

Segundo Berbel (1998), algumas escolas que preparam profissionais para a área da saúde têm surpreendido a comunidade interna e externa com inovações importantes na maneira de pensar, organizar e desenvolver seus cursos. Inspirados em exemplos de mais de 30 anos, realizados no Canadá e na Holanda, várias escolas de Medicina do Brasil vêm buscando adotar metodologias ativas de aprendizagem em seus currículos. Paralelamente, a FCMS/JF tem realizado importante movimento de incorporação da Problemática em suas atividades curriculares. No Estágio de Medicina o processo de ensino/aprendizagem é centrado no estudante, orientado à comunidade, atendendo aos quatro critérios da taxonomia de Barrows:

- Estruturar o conhecimento de forma que os conteúdos das ciências básicas e clínicas possam ser aplicados no contexto clínico, facilitando o resgate e aplicação de informação (SCC – Structuring of knowledge for use in Clinical Context);
- Desenvolver um processo eficaz de raciocínio clínico para as habilidades de resolver problemas, incluindo geração de hipóteses, levantamento de questões de aprendizagem, busca de informações, análise de dados, síntese do problema e tomada de decisões (CRP – Clinical Reasoning Process);
- Habilidades que permitem ao estudante entender as suas necessidades de aprendizagem e localizar fontes de informações apropriadas (SDL – Self-Directed Learning);

- Aumentar a motivação para aprendizagem (MOT – Increasing Motivation for Learning).

A primeira referência para essa metodologia é o Método do Arco, de Charles Maguerez, do qual conhecemos o esquema apresentado por Bordenave e Pereira (1982). Constam as cinco etapas que se desenvolvem a partir da realidade ou um recorte da realidade:

- A primeira etapa, do Confronto Experiencial ou Observação da Realidade – concreta, pelos estudantes, a partir de temas que eles levantam-nos diferentes cenários da prática. Os estudantes, orientados pelo professor-facilitador, relatam todas as entrevistas com pacientes no grupo e, dessas informações conseguem identificar, não somente o processo de adoecer, mas também as dificuldades e desníveis sócio-econômico-culturais, de várias ordens, que serão problematizados. Neste momento o grupo poderá escolher uma ou mais histórias colhidas para serem trabalhadas como uma síntese desta etapa que servirá de referência para todas as outras etapas da problematização;
- A segunda, a Síntese Provisória ou identificação dos Postos-chave – os estudantes são levados a refletir sobre as possíveis causas da(s) história(s) escolhida(s). Por que será que este problema aconteceu? O que desencadeou este processo? Podem ser listados tópicos para estudar, perguntas são elaboradas cumprindo uma taxonomia que oportunize um estudo mais profundo;
- A terceira, a da Teorização, busca de informações, etapa do estudo, da investigação – nesta etapa os estudantes se organizam, individualmente, para buscar tecnicamente as informações necessárias ao problema escolhido. Essas informações serão analisadas em termos de qualidade. Tudo deve ser registrado para o desenvolvimento da etapa seguinte;
- A quarta etapa, das hipóteses de solução, da síntese definitiva, da aplicação dos conhecimentos na realidade – todo o estudo deverá fornecer aos estudantes elementos para a investigação e compreensão profundas sobre o problema, de forma crítica e criativa. Nesta

metodologia o estudante lança mão do conhecimento elaborado para aprender a pensar e raciocinar sobre ele e com ele formular soluções para os problemas estudados. Uma última parte seria a de aplicação à realidade de todos os conhecimentos adquiridos – o estudante poderá devolver ao cenário utilizado para o estudo, assim como utilizar na implementação dos atendimentos aos pacientes, todas as informações colhidas à luz da literatura.

Completa-se, assim, o arco com o sentido de levar os estudantes a exercitarem a cadeia dialética de ação-reflexão-ação, ou seja, a relação prática-teoria-prática, tendo como início e fim do processo de ensino-aprendizagem, a realidade social.

Ainda segundo Berbel, *“a problematização volta-se para a realização do propósito maior que é preparar o estudante/ser humano para tomar consciência de seu mundo e atuar intencionalmente para transformá-lo, sempre para melhor, para um mundo e uma sociedade que permitam uma vida mais digna para o homem”*.

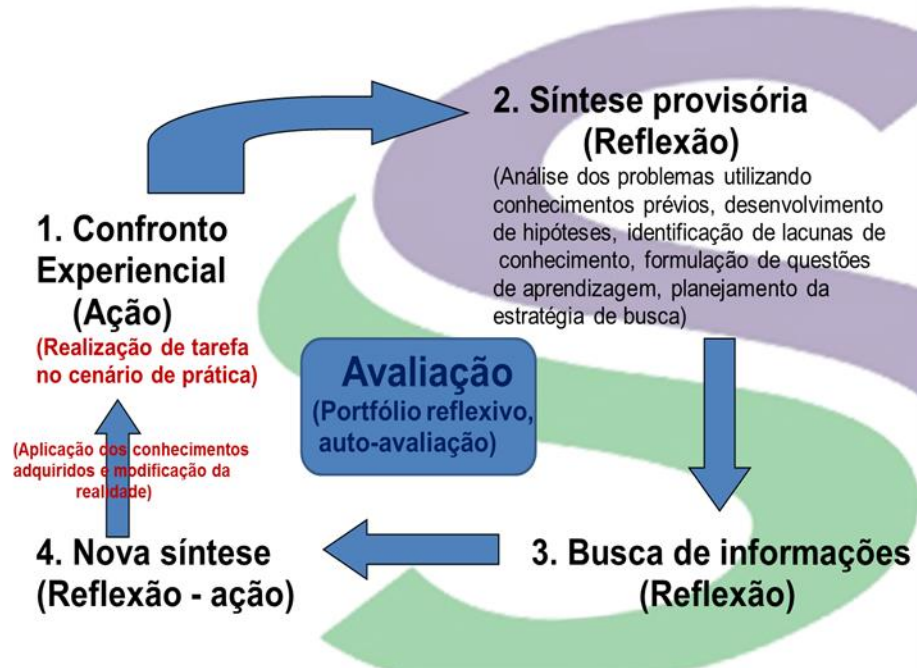
Nesse processo existe o exercício e a possibilidade da formação de uma prática consciente. A opção pela problematização trouxe alterações na postura do professor-facilitador e dos estudantes para o tratamento crítico e reflexivo dos temas estudados nos problemas da realidade social, dinâmica e complexa. São previstas avaliações por ciclos, progressivas, dos conhecimentos adquiridos.

Referências

Barrows H. A taxonomy of problem-based learning methods. Medical Education, 1996; 20(6):481-6.

Berbel NAN. Problematization and problem-based learning: different words or different ways? Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 1998; 2(1):139-54.

Problematização - Ciclo Pedagógico

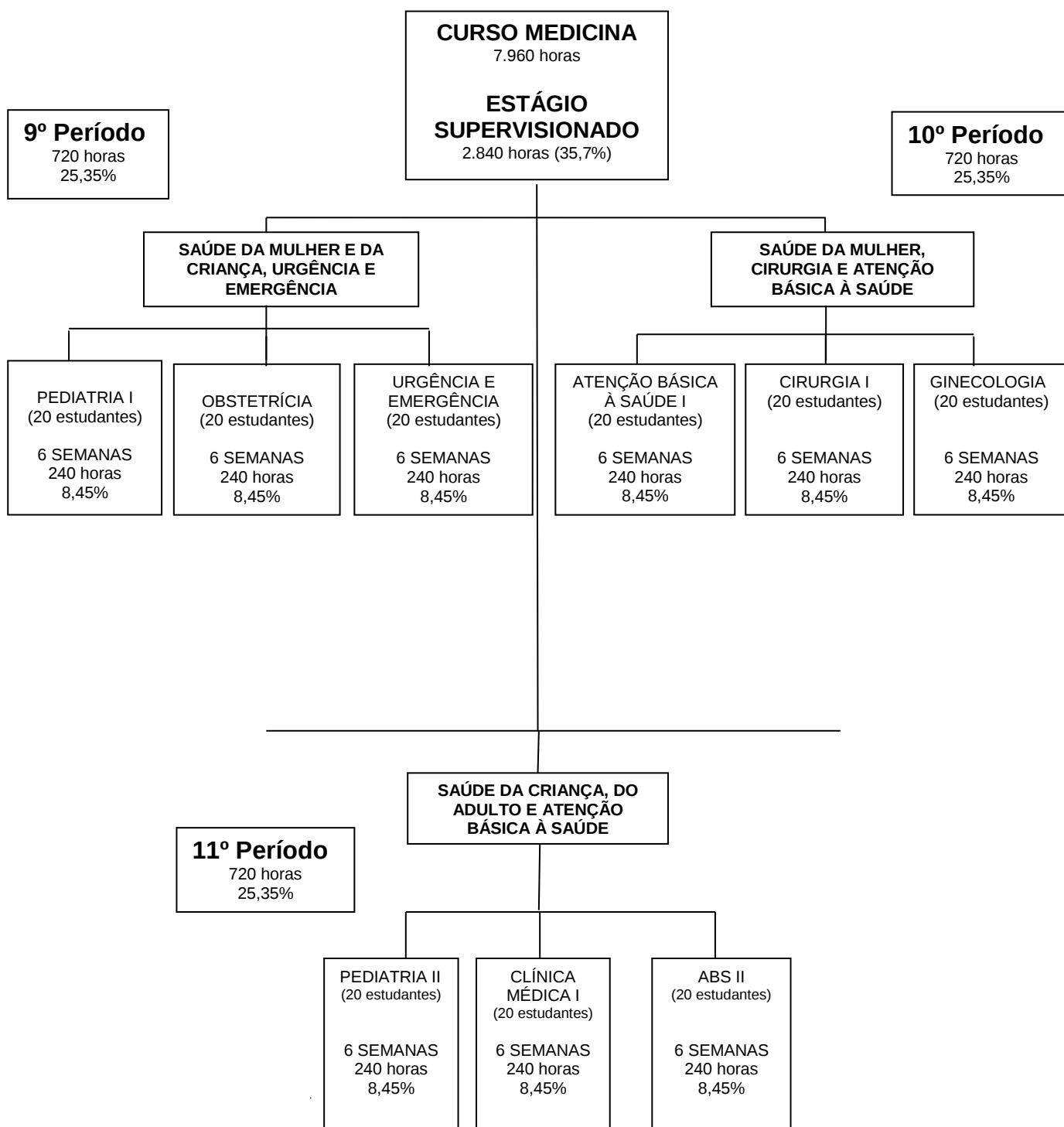


Tsuji H, Aguilar-Silva RH. Reflexões sobre o processo tutorial na aprendizagem baseada em problemas. *Medicina On Line – Revista Virtual de Medicina*, 2001. www.medonline.com.br



6.3 Estrutura Curricular

MATRIZ CURRICULAR DA UES - FCMS/JF



(*) Nº de estudantes

6.4 Diretoria e Coordenações

Diretor Geral

Prof. Dr. Jorge Montessi

Diretor de Ensino, Pesquisa e Extensão

Prof. Dr. Djalma Rabelo Ricardo

Coordenação do Curso de Medicina

Prof. Mestre Raimundo Nonato Bechara

Coordenação do Estágio de Medicina

Prof.^a Dra. Marta Cristina Duarte

6.5 Supervisores de Áreas Específicas

6.5.1 Cirurgia I

Prof. Esp. Marcelo Torres Souza

6.5.2 Ginecologia-Obstetrícia

Prof. Dr. Didier Silveira Castellano Filho

6.5.3 Atenção Básica à Saúde I

Prof.^a Mestre Célia Regina Machado Saldanha

6.5.4 Pediatria I e II

Prof.^a Mestre Mirna Granato Salomão Nagib

6.5.5 Urgência/Emergência

Prof. Esp. Antônio José Alves de Souza Júnior

6.5.6 Clínica Médica I

Prof.^a Mestre Heloina Lamha Machado Bonfante

6.5.7 Atenção Básica à Saúde II

Prof.^a Esp. Josete Masini Sampaio

6.6 Corpo Docente do Estágio Supervisionado de Medicina

6.6.1 Obstetrícia

Prof. Dr. Didier Silveira Castellano Filho

Prof.^a Esp. Rosely Noronha Santos Bianco

Prof. Esp. Umberto Marzulho Filho

Prof. Mestre Leonardo Pandolfi Caliman

6.6.2 Pediatria I

Prof.^a Dra. Kelly Cristina Castro Paiva

Prof.^a Mestre Mônica Couto Guedes Sejanos da Rocha

Prof.^a Mestre Patrícia Boechat Gomes

Prof.^a Esp. Vitor Fernandes Alvim

6.6.3 Urgência e Emergência

Prof. Esp. Felipe José Vieira

Prof. Esp. Marcelo Barros Weiss

6.6.4 Cirurgia I

Prof. Esp. Alfredo Abrahão Bechara

Prof. Esp. Antônio José Alves de Souza Júnior

Prof. Esp. Marcelo Torres de Souza

Prof. Dr. Jorge Montessi

Prof. Mestre Rodrigo de Oliveira Peixoto

6.6.5 Ginecologia

Prof.^a Mestre Ana Cláudia Dias Sousa Figueiredo

Prof. Esp. Carlos Alberto Ribeiro Neves

Prof. Esp. Josélio Vitoi Rosa

Prof.^a Esp. Maria Angélica Duarte Montessi

6.6.6 Atenção Básica à Saúde I

Prof.^a Mestre Célia Regina Machado Saldanha

Prof. Mestre Rafael Machado Saldanha

6.6.7 Clínica Médica I

Prof. Dr. Alberto Aloísio Larcher de Almeida

Prof.^a Esp. Cristiane Marcos Soares Dias Ferreira

Prof.^a Dra. Marselha Marques Barral

Prof. Esp. Silas Simões de Assis

6.6.8 Pediatria II

Prof.^a Esp. Luciana de Freitas Ferreira

Prof. Dr. Lúcio Henrique de Oliveira

Prof.^a Mestre Mirna Granato Salomão Nagib

Prof. Esp. Paulo Franck Melin

6.6.9 Atenção Básica à Saúde II

Prof.^a Esp. Josete Masini Sampaio

Prof. Mestre Rafael Machado Saldanha

6.7 Comissão de Organização do Estágio (COE)

6.7.1 Representação docente

Prof. Mestre Raimundo Nonato Bechara

Prof.^a Dra. Marta Cristina Duarte

Prof. Esp. Marcelo Torres Souza

Prof.^a Mestre Heloína Lamha Machado Bonfante

Prof. Dr. Didier Silveira Castellano Filho

Prof.^a Mestre Mirna Granato Salomão Nagib

Prof.^a Mestre Célia Regina Machado Saldanha

Prof. Esp. Antônio José Alves de Souza Júnior

Prof. Dr. Cleber Soares Júnior

Prof.^a Esp. Josete Masini Sampaio

6.7.2 Representação discente

Matheus Fávero Damasceno (10º período)

Guilherme de Souza Chandretti (12º período)

6.8 Comissão de Avaliação do Estágio (COAVE)

Coordenação Geral: Prof.^a Mestre Mônica Couto G. Sejanos da Rocha

Coordenação Adjunta: Prof.^a Esp. Rosa Maria Silva Nunes e Santos

Prof.^a Dra. Selma Regina Miranda Pereira

Prof.^a Esp. Maria Augusta Marques S. de Souza

6.9 Comissão Organizadora do OSCE (COOSCE)

Coordenação Geral: Prof.^a Mestre Patrícia Boechat Gomes

Coordenação Executiva: Prof. Dr. José Fabri

Prof.^a Esp. Josete Masini Sampaio

Prof.^a Mestre Maria Cristina Belletti Rodrigues

Prof. Mestre Raimundo Nonato Bechara

Prof.^a Dra. Selma Regina Miranda Pereira

Prof. Dr. Carlos Augusto Gomes

6.10 Conselho Consultivo COAVE/COOSCE

Prof. Esp. Antônio José Alves de Souza Júnior

Prof.^a Mestre Célia Regina Machado Saldanha

Prof. Dr. Cleber Soares Júnior

Prof. Dr. Didier Silveira Castellano Filho

Prof.^a Mestre Heloína Lamha Machado Bonfante

Prof. Esp. Marcelo Torres Souza

Prof.^a Dra. Marta Cristina Duarte

Prof.^a Mestre Mirna Granato Salomão Nacif

Prof. Dr. Amaury Teixeira Leite Andrade

6.11 Comissão de Organização do Estágio (COE)

A COE – Comissão Organizadora do estágio é constituída pelo coordenador de curso e estágio, pelos professores supervisores de área (Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Urgência e Emergência, Atenção Básica à Saúde, Clínica Médica, Saúde Mental, Saúde Coletiva e Cirurgia) e por dois representantes discente que fazem parte do estágio do 9º ao 12º períodos.

Compete ao presidente da COE:

- Convocar e presidir reuniões ordinárias e extraordinárias.
- Fazer encaminhamentos e solicitações necessárias ao desenvolvimento do estágio aos órgãos competentes.
- Acompanhar a distribuição dos discentes pelas diversas áreas e locais do estágio
- Organizar semestralmente o calendário dos estágios

Compete a COE:

- Elaborar normas complementares para os estágios obrigatórios e não obrigatórios da Faculdade de Medicina.
- Programar, desenvolver e referendar toda a proposta para a criação e o aperfeiçoamento dos estágios do curso de Medicina, em conjunto com o Núcleo Docente Estruturante (NDE)
- Selecionar locais que proporcionem meios de desenvolver o processo de aprendizagem.
- Elaborar e sistematizar o processo e os instrumentos de avaliação do estágio
- Fixar as atribuições dos professores orientadores e as demais instruções necessárias ao bom desenvolvimento dos estágios.
- Promover discussões com os discentes sobre o andamento dos estágios.
- Fiscalizar, em apoio aos locais de atividade, o cumprimento das tarefas previstas e os plantões programados pelos coordenadores, respeitando rigorosamente os horários determinados.

Do funcionamento da COE:

A COE reunir-se-á, ordinariamente, uma vez a cada semestre, na sala 108 do HMTJ anexo da SUPREMA. O início da reunião são às 16:30 e o término previsto para as 18:00. Também poderá haver reuniões extraordinárias através da convocação do presidente.

As reuniões serão convocadas por escrito, com sua respectiva pauta, por e-mail ou por telefone, com antecedência mínima de 15 dias antes.

As reuniões serão secretariadas pela secretaria assistente que redigirá a ata. Essa deverá ser encaminhada a cada membro da COE para leitura prévia e, se aprovada, deve ser assinada pelos presentes na reunião imediatamente subsequente.

Qualquer assunto de interesse da COE e/ou dos discentes estagiários deverá ser encaminhado por escrito ou e-mail, para que se possam tomar as devidas providências.

6.12 Sistema de Avaliação no Estágio

6.12.1 COAVE

A Comissão de Avaliação do Estágio (COAVE) foi criada com a proposta de coordenar a avaliação no Estágio de Medicina da FCMS/JF. Cabe a esta comissão a análise, elaboração, aplicação e validação de instrumentos e outros formatos de avaliação para a verificação da aprendizagem dos estudantes, tais como a Avaliação Atitudinal (IAA), Avaliação Cognitiva Semestral (ACS) e o OSCE (*Objective, Structured Clinical, Examination*).

6.12.2 COOSCE

O OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*), ferramenta pedagógica utilizada pela FCMS/JF desde 2010/1, tem como objetivo a avaliação prática de habilidades clínicas e faz parte da proposta pedagógica inovadora da instituição, por esse motivo, foi constituída uma comissão - a COOSCE - para orientar e traçar diretrizes em relação a esta atividade, além de coordenar sua organização.

6.13 Instrumento de Avaliação do Estágio de medicina

6.13.1 Avaliação Atitudinal (IAA)

A Avaliação Atitudinal dos estudantes nos diferentes estágios e cenários de atuação é feita através de um instrumento de avaliação de atitudes (IAA) critério referenciado.

O estudante é avaliado a cada rodízio intra e inter estágio. Os docentes e preceptores que acompanham os estudantes nas diferentes atividades e cenários atribuem notas ao seu desempenho, baseadas em critérios previamente estabelecidos, sendo desejável o registro de incidentes críticos que justifiquem a nota emitida, além de orientações e sugestões para a superação das fragilidades encontradas.

6.14 Avaliação de Habilidade Clínica (OSCE)

O OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*) tem como objetivo a avaliação prática de habilidades clínicas. Consiste em um circuito de sete situações clínicas, denominadas “estações”, com tarefas que devem ser realizadas por cada estudante, individualmente, em um tempo determinado de sete minutos para cada estação. As estações contam com manequins ou atores que simulam pacientes e o desempenho dos estudantes em cada situação é avaliado por dois examinadores, a partir de um check-list. O processo conta ainda com a presença de um examinador externo ao cenário, que avalia o processo em sua totalidade. Ao final da atividade, os docentes responsáveis pela elaboração das estações realizam uma devolutiva, apresentando os critérios do check-list e esclarecendo dúvidas. É realizado ao final de cada semestre, com presença obrigatória.

6.14.1 Normas para realização do OSCE

Os estudantes serão divididos em dois grupos que realizarão a avaliação nos períodos da manhã e da tarde. Os mesmos aguardarão em sala própria até o momento da realização da avaliação. Assim que terminarem sua

avaliação estarão dispensados até o momento da devolutiva. Não deve haver comunicação com os estudantes que ainda não realizaram a avaliação.

O estudante não poderá portar aparelhos eletrônicos. O uso de aparelho de telefone celular ou similar está proibido, sob pena de recolhimento do aparelho e anulação da avaliação.

6.15 Avaliação Cognitiva Semestral (ACS)

A avaliação cognitiva é semestral, tem caráter somativo com espaços reais de característica formativa (gabarito mínimo, devolutiva, revisão, consultoria, retestagem).

É um instrumento que avalia a capacidade cognitiva individual dos estudantes de acordo com o grau de complexidade e autonomia de cada período do curso. O conteúdo dos itens da avaliação emana dos casos vivenciados nos cenários de prática por discentes e docentes, baseado em um perfil de prevalência de cada área de atuação, buscando contemplar o desenvolvimento da competência profissional e estimular a integração dos conhecimentos básico clínicos bem como consolidar os aspectos biológicos, psicológicos, humanísticos e sociais. Os itens, abertos e fechados, de diferentes taxonomias, poderão abordar conteúdos distintos ou aspectos diferentes de um mesmo problema. A ACS é realizada em dia previsto no calendário. Cada disciplina do período terá uma ACS independente, porém as avaliações serão aplicadas no mesmo momento.

O estudante que não obtiver aproveitamento de 80% de determinado item da avaliação, deverá, obrigatoriamente, realizar uma nova avaliação denominada “Retestagem”, a qual envolve uma nova abordagem na mesma área do conhecimento. Após ACS e Retestagem, a nota da avaliação será a soma das maiores notas de cada item. As solicitações de revisão de prova deverão ser realizadas em formulário próprio disponível na SAR- HMTJ em data prevista no calendário. Na solicitação deverá constar o item a ser revisado e a justificativa para tal, baseado na literatura vigente. O aluno deverá citar a(s) referência(s) bibliográfica(s) utilizada. Solicitações de revisão que não obedeçam ao padrão não serão aceitas. A devolutiva e o preenchimento de

meta avaliação por docentes e discentes ocorrem logo após a realização da ACS.

6.15.1 Normas para a realização da ACS

A entrada dos estudantes no local da realização da ACS e Retestagem somente será permitida até 30 minutos após o início da avaliação. O tempo mínimo para se ausentar da avaliação será de 60 minutos na ACS e 30 minutos no Reteste. O estudante poderá portar aparelhos eletrônicos, porém, os mesmos devem estar desligados, devidamente guardados e não poderão ser utilizados durante a realização da ACS. O uso de aparelho de telefone celular ou similar está proibido, sob pena de recolhimento do aparelho e anulação da avaliação. Os três últimos estudantes devem sair juntos do recinto da avaliação.

6.16 Sistema de Avaliação

O sistema de avaliação do estágio compreende uma metodologia formativa e somativa e guarda coerência com os princípios curriculares baseados na competência do estudante, visando à melhoria do processo de ensino-aprendizagem e a verificação do alcance dos objetivos propostos nos diferentes graus de complexidade. Discentes e docentes avaliam, sistematicamente, todos os passos do processo de trabalho visando ao aprimoramento e desenvolvimento de tarefas com complexidades crescentes.

A avaliação formativa é dinâmica e processual e deve acontecer em diferentes momentos e cenários. Acompanha a evolução do estudante em relação aos conhecimentos, habilidades e atitudes que ele adquire ao longo do processo de ensino-aprendizagem (Avaliação Atitudinal e ACS).

A avaliação somativa verifica os resultados obtidos, identificando em que grau os desempenhos propostos foram alcançados, através do exercício de habilidades clínicas (OSCE) e da ACS.

Critérios de Aprovação

O estudante será considerado aprovado quando for capaz de mobilizar, articuladamente, os recursos cognitivos, atitudinais e psicomotores na execução das tarefas programadas e obter uma nota mínima 7,0 (sete) na soma das avaliações estabelecidas para o respectivo período.

Valor das Avaliações do 9º,10º ,11º períodos

- Avaliação Atitudinal: 5,0 pontos
- OSCE: 2,5 pontos
- ACS: 2,5 pontos

A nota final do estudante será a soma das notas das três avaliações descritas.

- Se a nota final for menor que 7,0: reprovado
- Se a nota final estiver entre 7,0 e 8,9: mantém no sistema a nota correspondente à soma das notas das avaliações
- Se a nota final for igual ou maior que 9,0: a nota final será elevada para 10.

Observações sobre os critérios de aprovação e notas

O estudante com nota zero na ACS, retestagem e/ou no OSCE, embora consiga nota 9,0 não terá o benefício de ter sua nota elevada para 10. Tal critério se aplica também ao estudante que receber qualquer tipo de advertência durante o semestre.

A nota zero na Avaliação Atitudinal, automaticamente, reprova o estudante.

Independente da nota final obtida na soma dos instrumentos de avaliação, docentes poderão decidir pela não progressão do estudante no referido estágio nos seguintes casos: desempenho discente insuficiente, inadequado ou inapropriado, bem como faltas éticas e atitudes não condizentes com a postura e responsabilidade do médico em formação, consideradas faltas graves.

Normas nos casos de faltas às avaliações

Em caso de falta justificada à ACS, o estudante realizará a avaliação que para sua turma será a Retestagem. A nota dessa avaliação será sua única nota de avaliação cognitiva. O estudante que realizar ACS e faltar a

Retestagem, justificando sua falta, terá a nota da ACS como única nota de avaliação cognitiva. Falta justificada às duas avaliações, ACS e Reteste, implica em realização de apenas uma avaliação cognitiva, em data a ser definida pela COAVE.

Os casos especiais de faltas às avaliações ACS, Retestagem e OSCE, previstas ou não, serão julgados pela COAVE, mediante apresentação de documentos que comprovem e justifiquem as mesmas. As faltas previstas, deverão ser comunicadas à COAVE com prazo de, no mínimo, 30 dias de antecedência. Havendo procedência na justificativa, o estudante não receberá nota zero na avaliação à qual não compareceu, podendo ser beneficiado, no caso de nota final igual ou maior que 9,0 com a progressão da mesma para 10,0.

No caso de faltas não justificadas, o processo será o mesmo, porém a nota da avaliação à qual o estudante não compareceu será zero e não haverá o benefício da progressão da nota.

Em caso de falta justificada ao OSCE, a nota ACS/Reteste terá seu valor duplicado, o estudante não receberá zero nessa avaliação, podendo ser beneficiado, no caso de nota final igual ou maior que 9,0 com a progressão da mesma para 10,0.

Em caso de falta não justificada ao OSCE, a nota dessa avaliação será zero e não haverá o benefício da progressão da nota.

Nas faltas justificadas à ACS, Reteste e OSCE, o estudante realizará apenas uma avaliação cognitiva, em data a ser definida pela COAVE, que terá seu valor duplicado, o estudante não receberá zero nessas avaliações, podendo ser beneficiado, no caso de nota final igual ou maior que 9,0 com a progressão da mesma para 10,0.

Faltas não justificadas à ACS, Reteste e OSCE, implicam em nota zero nas avaliações e em reprovação do estudante, pois sua nota máxima e total será menor do que 7,0.

6.17 Instrumentos de Avaliação dos Docentes e Cenários (PORTAL)

Os Instrumentos de Avaliação C e D (denominados PORTAL), avaliam o desempenho dos professores e preceptores do Estágio, de forma

confidencial, bem como os Estágios como um todo com relação ao projeto pedagógico, sua organização, cenários, dentre outras condições de trabalho que possam interferir no desempenho geral. Ambos os instrumentos devem ser preenchidos pelos estudantes, eletronicamente, através do Portal Eletrônico da FCMS após o final de cada rodízio.

6.18 Regras gerais

- O estudante deverá **cumprir a carga horária integral dos Estágios** designados, sendo esta uma condição fundamental para a obtenção do diploma ou certificado de conclusão do curso. A presença é, portanto, obrigatória em todas as atividades propostas cabendo, ao estudante, comparecer, pontualmente, a todas as atividades previstas;
- As atividades dos Estágios terão início às 7 horas no período da manhã e às 13 horas no período da tarde, com previsão de término às 11 e 17 horas, respectivamente. **Os horários de entrada e saída nas diversas atividades deverão ser rigorosamente cumpridos por docentes e discentes;**
- **É obrigatório o uso de identificação, jaleco branco com logomarca da FCMS/JF e vestimenta totalmente branca durante a permanência dentro do HMTJ enquanto estiver em atividade;** a pontualidade será critério de avaliação e condição de aprovação no Estágio;
- **O estudante deverá portar, diariamente, o seu próprio instrumental básico de trabalho para o atendimento ao paciente (estetoscópio, esfigmomanômetro, oto-oftalmoscópio, termômetro, lanterna, fita métrica, dentre outros);**
- Cada estudante deverá ter seu próprio carimbo, com nome e número de matrícula da FCMS/JF, devendo utilizá-lo para carimbar as fichas de atendimento, evolução e prescrição médicas, sempre endossado pela assinatura e carimbo do professor ou preceptor;

- A anamnese e evolução médica, em cada cenário, deverão ser feitas pelo estudante responsável pelo paciente, de acordo com o modelo fornecido, sob supervisão docente;
- Os estudantes devem preencher completamente, com letra legível, todos os campos dos impressos, pedidos de exames, pareceres, usando caneta azul ou preta. **As anotações não deverão conter rasuras e não poderá ser usado corretivo. Os prontuários não deverão ser retirados do posto de enfermagem ou local designado para sua permanência;**
- Durante os Estágios, os discentes, sob supervisão docente, deverão organizar os prontuários e resultados de exames dos seus pacientes. As intercorrências, bem como as condutas tomadas durante o plantão, os resultados laboratoriais e os exames de imagem serão, obrigatoriamente, anotados na evolução médica. Os estudantes deverão assinar cada registro realizado em papeleta com nome legível e endossar com o carimbo;
- **As discussões de casos não devem ser feitas dentro das enfermarias, centro cirúrgico ou ambulatorios, e sim em ambientes apropriados, visando à preservação do sigilo médico;**
- Os plantões no HMTJ devem ser cumpridos na carga horária designada. Não será permitido trocar o plantão, exceto se houver anuência do **professor supervisor daquela área do estágio**. Será considerado faltoso aquele estudante que constava na escala original e não compareceu ao plantão.
- **A falta em plantão é considerada falta grave, influirá no conceito final do estagiário, aplicação de advertência oral, escrita ou suspensão, podendo, a depender do caso, impedir a progressão do estudante para o período seguinte;**
- Os plantões serão supervisionados pelo docente responsável e pelo médico assistente de plantão na especialidade. **O estudante deverá anotar a entrada e saída do plantão, registrando na folha de presença a assinatura e carimbo do professor e/ou do médico plantonista;** adicionalmente, o estudante poderá produzir um relatório

das atividades realizadas no plantão as quais serão discutidas, posteriormente, com o professor (ver folhas apropriadas em Anexos ao final deste Manual);

- Não será permitida a troca de plantões com estudantes que estejam em outras disciplinas nem em outros períodos ou cursos;
- **A falta nas atividades do Estágio será considerada justificada se o estudante apresentar atestado médico no período previsto neste Manual ou por motivo coerente, a ser julgado pelo docente e coordenação do Estágio**, devendo a falta ser registrada em formulário próprio (ver anexo), assinada pelo professor referência da área em que houve a falta, se esta for falta grave ou se exceder o período de 2 (dois) dias, incluindo eventos científicos. As faltas justificadas por período igual ou inferior a 2 (dois) dias, serão resolvidas diretamente com os professores da disciplina em questão. As formas de reposição das faltas ficarão a critério do professor responsável pelo estudante e, em caso de faltas acima de 2 (dois) dias, a reposição deve ser acompanhada pelo professor supervisor da área.
- **As faltas não justificadas deverão seguir o mesmo procedimento para as faltas justificadas, porém, o aluno deve estar ciente de que deverá repor o período faltoso de forma mais consistente e rigorosa, realizando EABP's (Exercício de Aprendizagem Baseado em Problemas), plantões, podendo haver aumento da carga horária a ser reposta e interferência na nota final do Estágio, além da possibilidade de advertência e/ou reprovação;**
- **As reposições de período faltoso maior que 4 (quatro) dias, dentro de cada estágio, deverão ser repostas fora do período letivo.**
- **No caso de ausência durante a totalidade do semestre letivo, o estudante perderá a sua turma, ou seja, deverá se matricular novamente no período letivo perdido;**
- Os docentes e discentes deverão fazer auto avaliação, avaliação do grupo e do professor, identificando os problemas e discutindo-os com o grupo e com a coordenação;
- Não são permitidas trocas nas turmas do Estágio;

- É proibido fumar ou se alimentar dentro do ambiente hospitalar;
- **Os docentes e discentes não devem falar alto dentro do ambiente hospitalar e nem utilizar telefone celular nas salas de aula e dependências do HMTJ**, a fim de não perturbar a atividade prática junto ao paciente e o bom andamento das aulas;
- A postura dos estudantes e professores deverá obedecer à dignidade, polidez e responsabilidade que a posição do médico e do ambiente exigem. As normas de ética e postura na FCMS/JF constam de documento próprio intitulado “NORMAS E CONDUTAS PARA OS ESTUDANTES DA FACMS/JF, em 07/07/09”.
- Adiciona-se a este manual a resolução n. 5 de 2007 - CEPE da FCMS/JF.

6.19 Rodízios

Durante o período do Estágio sob supervisão docente, é esperado que o estudante desenvolva um crescente grau de autonomia e poder de decisão, necessários ao exercício da profissão, através de práticas progressivamente mais complexas que norteiam a construção de sua futura competência profissional.

Para tanto, deverá participar de todas as atividades propostas nos diversos Estágios, em sistema de rodízios, os quais seguirão escalas previamente designadas.

Os rodízios serão realizados inter e intra-estágios em datas pré-determinadas. Os rodízios inter-estágios acontecerão entre estágios diferentes. Os rodízios intra-estágios ocorrerão dentro da mesma especialidade, onde as turmas fazem rodízio entre os professores da manhã e da tarde, exceto no Estágio de Saúde Coletiva, onde os estudantes permanecerão durante todo o período do estágio na mesma Unidade de Atenção Primária a Saúde (UAPS).

As datas dos rodízios intra e inter-estágios, bem como o calendário letivo semestral estão disponíveis na SA/HMTJ.

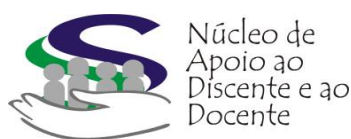
6.20 Atendimento ao Discente e Docente

O corpo docente e a coordenação do Estágio de Medicina realizarão atendimento individualizado ou em grupo aos discentes em caso de necessidade, devendo o mesmo ser agendado, por escrito, na SA/HMTJ.

Os assuntos de caráter acadêmico deverão ser conduzidos de acordo com a seguinte hierarquia:

- Professor do Estágio
- Supervisor de Área Específica
- Coordenador do Estágio
- Coordenador do Curso de Medicina
- NADD (Núcleo de Apoio ao Discente e ao Docente)
- COEPE (Coordenação de Ensino, Pesquisa e Extensão)
- DEPE (Departamento de Ensino, Pesquisa e Extensão)
- Diretor Geral

6.21 Núcleo de Apoio a Discentes e Docentes / NADD



O Núcleo de Apoio a Discentes e Docentes da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (NADD/JF), atrelado à coordenação pedagógica, tem por objetivo desenvolver medidas que contribuam para a melhoria da qualidade do processo de ensino e aprendizagem de seus estudantes. Realiza atendimento psicopedagógico que engloba:

- Escuta
- Apoio
- Avaliação dos problemas psicopedagógicos
- Aconselhamento
- Encaminhamento
- Envolvimento da família no processo sempre que necessário

- Acolhimento aos estudantes transferidos
- Promoção da adaptação, integração, a fim de contribuir no processo da formação profissional.

Não é uma terapia ou um tratamento psicológico e não interferem nos demais tratamentos, sejam eles médicos, psicológicos ou de outra natureza.

Os atendimentos aos estudantes e professores do internato poderão ser agendados na secretaria da FCMS/JF do HMTJ e serão realizados nas dependências do HTMJ, de acordo com a disponibilidade de salas e horários a serem disponibilizados.

7 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DOS ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS

7.1 Estágios 9º período

7.1.1 Estágio supervisionado de Obstetrícia

O Estágio de Obstetrícia prevê atividades práticas em vários cenários de ensino-aprendizagem, sob supervisão, além de atividades teóricas, com a finalidade de aprimorar e consolidar conhecimentos na assistência humanizada ao binômio materno-fetal.

Objetivos

Geral

Vivenciar atividades práticas supervisionadas em Obstetrícia, em ambiente ambulatorial e hospitalar, em todo ciclo gravídico-puerperal, objetivando a construção do conhecimento obstétrico discente, por meio de metodologias ativas e tradicionais de ensino e aprendizagem.

Específicos

- Desenvolver competência e habilidades para realização do diagnóstico clínico e laboratorial da gravidez.
- Desenvolver competência e habilidades para o atendimento pré-natal às gestantes de risco habitual e alto risco.
- Definir o risco gestacional durante o pré-natal identificando os problemas clínicos mais frequentes em obstetrícia e saber tratá-los convenientemente;
- Conhecer os diversos métodos diagnósticos complementares em obstetrícia, suas indicações clínicas e interpretação;
- Desenvolver competência e habilidades para diagnosticar e conduzir o trabalho de parto identificando suas possíveis intercorrências.
- Conhecer as principais intercorrências durante o trabalho de parto e as indicações de cesariana;
- Participar ativamente de procedimentos obstétricos sob supervisão médica especializada.

- Examinar as puérperas internadas em enfermaria obstétrica, exercitando a habilidade de identificar as modificações fisiológicas e as possíveis complicações desde período.
- Incentivar a prática do aleitamento materno;
- Desenvolver competência e habilidades para realização de procedimentos de prescrição, solicitação e interpretação de exames complementares, evolução em prontuário e alta hospitalar das pacientes internadas em ambiente de simulação;
- Conhecer os diversos métodos contraceptivos, indicações, suas vantagens e desvantagens e saber orientá-los às pacientes;
- Trabalhar em conjunto o conceito de equipe multidisciplinar com profissionais da área de enfermagem, psicologia, fisioterapia e outras áreas afins da especialidade.
- Desenvolver a habilidade de comunicação por meio de diferentes recursos e linguagens (escrita, verbal e não verbal), no contexto de atenção à saúde, pautado nos princípios éticos e humanísticos.
- Buscar, organizar, relacionar e aplicar dados e informações, baseado em evidências científicas, para subsidiar raciocínio clínico, com vistas a solução de problemas, tomada de decisões clínicas em obstetrícia.

Atividades do Estágio de Obstetrícia sob orientação dos professores:

- Enfermaria de obstetrícia no HMTJ onde o estudante deverá se responsabilizar integralmente pela paciente, enquanto esta permanecer hospitalizada, avaliando a gestante desde a internação, identificando as interferências no ciclo gravídico puerperal, solicitando exames complementares, acompanhando as pacientes sempre que necessário e participando das interconsultas;
- Ambulatórios de pré-natal de alto e baixo risco, bem como planejamento familiar; centro de parto normal e centro cirúrgico.

Plantões na Maternidade do HMTJ:

- Plantões sob supervisão do professor e do médico plantonista. Os plantões seguirão escala previamente divulgada pelos professores e

serão realizados durante todo o período do Estágio, de acordo com o calendário acadêmico.

Conteúdos da prática profissional:

- Diagnóstico clínico e laboratorial da gravidez.
- Atendimento pré-natal às gestantes de risco habitual e alto risco.
- Classificação do risco gestacional durante o pré-natal.
- Identificação e tratamento dos problemas clínicos mais frequentes em obstetrícia.
- Utilização dos métodos diagnósticos complementares, suas indicações e interpretação.
- Diagnóstico e condução do trabalho de parto e das possíveis intercorrências.
- Indicações de cesariana.
- Auxílio e instrumentação de procedimentos obstétricas.
- Avaliação clínica de puérperas e identificação das modificações fisiológicas e das possíveis complicações.
- Aleitamento materno.
- Prescrição, solicitação e interpretação de exames complementares, evolução em prontuário e alta hospitalar.
- Planejamento familiar incluindo métodos contraceptivos, indicações, suas vantagens e desvantagens.
- Trabalho em equipe multidisciplinar.
- Comunicação médico-paciente pautado nos princípios éticos e humanísticos.

Estratégias didáticas:

- Problemática
- Seminários
- Discussão Clínica:
- Laboratório de habilidades

Recursos didáticos:

- Utilização de Multimídia
- Laboratório de informática com internet
- Laboratório de Habilidades (manequins)
- Livros e Periódicos de Obstetrícia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Básica:

1. CORRÊA, M. D. et al. **Noções práticas de obstetrícia**. 14. ed. Belo Horizonte: COOPMED Editora Médica, 2011.
2. MONTENEGRO, C. A. B; REZENDE FILHO, J. **Obstetrícia fundamental**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
3. ZUGAIB, M. **Obstetrícia**. 3. ed. São Paulo: Manole, 2016.

Complementar:

1. ASSOCIAÇÃO DE GINECOLOGISTAS E OBSTETRIZAS DE MINAS GERAIS. **Manual de ginecologia e obstetrícia SOGIMIG**. 7. ed. Belo Horizonte: COOPMED Editora Médica, 2017.
2. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Gestação de alto risco**. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
3. LEVENO, K. J.; CUNNINGHAM, F. G.; ALEXANDER, J. M. **Manual de obstetrícia de Willians**. 23. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
4. MARTINS-COSTA, S. H. et al. (Org.). **Rotinas em obstetrícia**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
5. REZENDE, J. **Obstetrícia**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

7.1.2 Estágio supervisionado de Pediatria I

Desenvolver a capacidade de trabalhar em equipe interprofissional, abordando os eixos de atenção individual e coletiva à saúde, gestão do trabalho e educação em saúde promovendo o compartilhamento de informações, instituindo o tratamento de melhor resultado e menor custo (tanto

para o paciente como o sistema de saúde) e atentando-se à segurança do usuário do SUS, visando ao bem-estar do paciente.

Objetivos

Geral

Reconhecer as políticas de saúde da criança e do adolescente por meio da vivência de processos de trabalho em pediatria, objetivando as ações de prevenção e promoção da saúde e reabilitação de agravos, considerando as questões referentes de uso da tecnologia, da ética e segurança do paciente.

Específicos

Pediatria I

- Conhecer os problemas pediátricos clínicos-cirúrgicos prevalentes, saber identificá-los e tratá-los adequadamente;
- Desenvolver competências e habilidades para realização de evolução, prescrição, solicitação e interpretação de exames complementares nos diversos níveis de atenção à saúde.
- Desenvolver competência e habilidades para monitorar o crescimento e desenvolvimento físico e mental da criança e do adolescente; com atenção ao diagnóstico e intervenção precoces.
- Reconhecer comportamentos de risco e vulnerabilidade e identificar situações de violência, uso abusivo de substâncias lícitas e ilícitas, empregando condutas necessárias a proteção da criança e do adolescente.
- Utilizar habilidades de comunicação na interação com pacientes e/ou seus responsáveis legais e demais integrantes da equipe profissional nos diversos níveis e contextos de atenção à saúde.
- Identificar situações de urgências e emergências, empregando as medidas recomendadas em nos diversos níveis de atenção.
- Trabalhar em conjunto o conceito de equipe multidisciplinar com profissionais da área de enfermagem, psicologia, fisioterapia e outras áreas afins da especialidade.

Atividades do Estágio de Pediatria sob orientação dos professores:

- Plantões no HMTJ em Unidade Intermediária, em Sala de Parto, Berçário e Alojamento Conjunto e na emergência pediátrica da Unidade de Pronto Atendimento Regional Sul (UPA Santa Luzia) sob supervisão do professor e do pediatra plantonista. Os plantões seguirão escala previamente divulgada pelos professores e serão realizados durante todo o período do Estágio.
- A troca do plantão somente será permitida após autorização prévia do professor do Estágio de Pediatria, a qual deverá ser anotada em escala apropriada.

Berçário e sala de parto HMTJ:

- Realizar anamnese das pacientes em trabalho de parto, visando a identificar fatores de risco para o feto e o recém-nascido;
- Familiarizar-se com a humanização da atenção perinatal;
- Diagnosticar o recém-nascido normal por meio do exame clínico e de dados da história obstétrica da mãe;
- Conhecer e dominar o uso do material necessário ao atendimento adequado do recém-nascido na sala de parto;
- Promover a assistência e cuidados básicos na sala de parto aos recém-nascidos decorrentes de gestações a termo e sem complicações;
- Realizar o exame clínico geral do recém-nascido;
- Sensibilizar as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento materno exclusivo;
- Orientar a mãe quanto aos cuidados com o recém-nascido e consigo própria no puerpério;
- Orientar, por ocasião da alta, quanto à primeira vacinação, ao teste do pezinho e ao acompanhamento em unidade básica de saúde.

Enfermarias e ambulatórios HMTJ / Departamento de Saúde da Criança e do Adolescente:

- Realizar história e exame clínico junto ao paciente/acompanhante e apresentar ao professor-preceptor para correção, discussão,

estabelecimento do diagnóstico, elaboração de plano de investigação e tomada de conduta;

- Indicar plano de cuidados, levando em conta a singularidade orgânica, social e psico-afetiva dos pacientes, aplicando os princípios da prática baseada em evidências;
- Solicitar os exames complementares de conformidade com o diagnóstico clínico resultante da discussão, conhecendo os fundamentos, sensibilidade, especificidade e os custos de cada exame;
- Comunicar-se com a família/acompanhante para obtenção de informações, consentimento para procedimentos sobre o paciente; informar o diagnóstico, prognóstico; orientação de cuidados necessários e esclarecimento de dúvidas;
- Registrar de forma clara, concisa e com caligrafia legível a evolução diária, os procedimentos realizados, cuidados indicados para cada paciente, mantendo-o organizado e atualizado, identificando os registros com assinatura e carimbo do estagiário e de seu professor/preceptor;
- Prescrever medicamentos, considerando os mecanismos de ação, vias de administração, farmacodinâmica, efeitos colaterais, relação custo/benefício e evidência de efetividade;
- Elaborar plano de cuidados com a equipe nuclear e encaminhar o paciente ao serviço de origem ou ambulatório de especialidade com contra-referência, na alta do paciente;
- Saber identificar, em cada consulta, as situações de relevância dentro da especialidade trabalhada.

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Unidade Intermediária HMTJ:

- Atuar segundo as rotinas de higienização e a conduta humanizada próprias de uma unidade de cuidados intensivos;
- Atuar segundo as rotinas de admissão do recém-nascido na UTI;
- Realizar anamnese junto aos pais/acompanhantes de forma objetiva, dando ênfase ao principal problema, caso os pais estejam presentes;

- Acolher a família do paciente crítico de forma humanizada, respeitando a angústia vivenciada por ela dentro do quadro de risco enfrentado pelo recém-nascido na UTI;
- Aplicar os procedimentos-padrão indicados no atendimento ao paciente grave em parada cardiorrespiratória;
- Tentar realizar os procedimentos de urgência que forem solicitados pelo plantonista/preceptor do setor, sempre sob observação e orientação dos mesmos;
- Conhecer e identificar a aparelhagem usada na UTI;
- Identificar os casos de maus tratos e abuso em pacientes com trauma, estabelecendo as medidas adequadas de atendimento e de proteção;
- Examinar o recém-nascido, respeitando as restrições impostas por sua enfermidade naquele momento;
- Ser capaz de identificar os sinais de piora clínica do recém-nascido em acompanhamento.

Conteúdos da prática profissional:

Pediatria I

- Atuar segundo rotinas de atendimento à criança em diversos cenários (Alojamento conjunto, Sala de Parto, Berçário, centro cirúrgico, enfermaria, UPAS, ambulatórios, laboratório de habilidades) sob supervisão direta do professor e médico assistente;
- Atuar segundo rotinas de atendimento ambulatorial em nível secundário (especialidades) sob orientação direta do professor;
- Promover o aleitamento materno e favorecer o estreitamento da relação mãe-bebê;
- Avaliar clinicamente o recém-nato, lactente, pré-escolar, escolar e adolescente e estabelecer plano de cuidados ajustado às demandas de saúde de cada criança e de sua família, segundo graus de risco identificados e requerimentos para recuperar e/ou melhorar a saúde;
- Distinguir clinicamente as situações de emergência, urgência ou eletiva, tomando os cuidados necessários segundo os diferentes graus de risco

encontrados, visando à preservação da vida, o bem-estar e um melhor prognóstico dos pacientes;

- Intervir de forma efetiva em situações de risco à saúde, usando os conhecimentos de epidemiologia e da prática baseada em evidências.

Estratégias didáticas:

- Problematização
- Aulas expositivas;
- Dinâmica de grupo;
- Discussão Clínica;
- Simulação de habilidades
- Reunião Científica;
- Período de Estudo;
- Reunião clínica do serviço de pediatria com seminário multidisciplinar.

Recursos didáticos:

- Utilização de Multimídia;
- Laboratório de habilidades
- Laboratório de simulação realística

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Básica:

1. HAY, W. W. et al. **Current pediatria:** diagnóstico e tratamento. 22. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016.
2. MARCONDES, E. **Pediatria básica.** 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2003. 3v.
3. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Tratado de pediatria.** 4. ed. São Paulo: Manole, 2017.

Complementar:

1. CLOHERT, J. P.; STARK, A. R. **Manual de neonatologia.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

2. LEÃO, E. **Pediatria ambulatorial**. 5. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2013.
3. MACDONALD, M. G. **Avery neonatologia**: fisiopatologia e tratamento do recém-nascido. 6. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2006.
4. MAKSOUD, J. G. **Cirurgia pediátrica**. Rio de Janeiro: Revinter, 2003. 2v.
5. PIVA, J. P. **Medicina intensiva em pediatria**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2014.

Sugestão de leitura:

1. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Web site. Disponível em: <www.sbp.com.br>. Acesso em: 01 nov. 2016.
2. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Programa de Reanimação Neonatal**. Manuais. 2016. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/reanimacao/?page_id=1040>. Acesso em: 01 nov. 2016.

7.1.3 Estágio supervisionado de Urgência e Emergência

Objetivos

- Desenvolver competências específicas voltadas para o atendimento e gerenciamento de nosologias mais prevalentes atendidas em Unidades de Urgência e Emergência, quais sejam cirúrgicas, clínicas ou traumatológicas;
- Fornecer ao estudante subsídio teórico-prático, visando à integração do conhecimento da área da especialidade ao conhecimento mais genérico da atenção à saúde do indivíduo;
- Aprendizado de estratégias embasadas em protocolos / diretrizes / guidelines reconhecidos nacionalmente ou internacionalmente,
- Elaborar a atenção integral ao paciente de maneira humanizada e responsável; aplicação das condutas mais adequadas a cada caso, ponderando sobre risco-benefício e custo-efetividade,

- Trabalhar em conjunto o conceito de equipe transdisciplinar e interdisciplinar com profissionais da área de enfermagem, psicologia, fisioterapia e outras áreas afins; desenvolvimento de uma visão global do atendimento às urgências e emergências
- Identificar as alterações do período pré, per e pós-operatório, indicando os procedimentos necessários à sua correção;
- Reconhecer os casos de urgência e emergência em que a participação do especialista é imprescindível, reconhecer as situações e procedimentos em que o tempo de abordagem é definidor do prognóstico

Tarefas específicas

- Avaliar o estado clínico e psicológico dos pacientes, buscando estabelecer empatia (boa relação examinador-paciente-família), procurando informá-lo e a seus familiares sobre o tratamento, sua finalidade e riscos;
- Avaliar o paciente no pré-atendimento tomando medidas necessárias para compensar alterações que o possam comprometer;
- Avaliar a evolução do pós-atendimento, considerando as alterações inerentes ao momento;
- Apresentar diariamente para a equipe os dados de evolução e condutas tomadas nos casos avaliados, bem como relatório de atividades realizadas durante o plantão.
- Desenvolvimento do raciocínio clínico a partir de sinais e sintomas, passando por estratificação de risco e diagnóstico diferencial,
- Treinar a prática em relação a curativos, sondagens e introdução de cateteres;

Atividades do Estágio de urgência sob orientação dos professores:

Plantões no HPS/HMTJ/HMS:

- Plantões no HPS/HMTJ/HMS nos serviços de cirurgia, clínica, traumatologia e centro-cirúrgico sob supervisão do médico plantonista e

médico residente quando for o caso, seguindo escala previamente fornecida. Os plantões serão realizados durante todo o período do Estágio.

Enfermarias do HPS:

- O estudante deverá se responsabilizar integralmente pelo paciente enquanto este permanecer hospitalizado, avaliando-o desde a internação, identificando as interferências no estado clínico, solicitando exames complementares, descrevendo evolução clínica diária, realizando curativos, sondagens e cateterismos, acompanhando o paciente, sempre que necessário e participando das interconsultas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Básica:

1. KNOBEL, E. **Condutas no paciente grave**. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2016. 2v.
2. SAAD, JÚNIOR, R. **Tratado de cirurgia do CBC**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2015.
3. TEIXEIRA, J. C. G. (Ed.). **Unidade de emergência: condutas em medicina de urgência**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2013.

Complementar:

1. COELHO, J. C. U. **Aparelho digestivo, clínica e cirurgia**. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2012. 2 v.
2. DOHERTY, G. M. et al. **Current cirurgia: diagnóstico e tratamento**. 14. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.
3. MARTINS, H. S.; BRANDÃO NETO, R. A.; VELASCO, I. T. **Medicina de emergência: abordagem prática**. 11. ed. São Paulo: Manole, 2016.
4. NATIONAL ASSOCIATION OF EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS. **AMLS Atendimento pré-hospitalar às emergências clínicas**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
5. PETROIANU, A. **Clínica cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**. São Paulo: Atheneu, 2010.

7.2 Estágios 10º período

7.2.1 Estágio de Atenção Básica à Saúde I

Desenvolver a capacidade de trabalhar em equipe interprofissional, abordando os eixos de atenção individual e coletiva à saúde, gestão do trabalho e educação em saúde promovendo o compartilhamento de informações, instituindo o tratamento de melhor resultado e menor custo (tanto para o paciente como o sistema de saúde) e atentando-se à segurança do usuário do SUS, visando ao bem-estar do paciente.

Objetivos

Geral

Construir um padrão de assistência individual e coletiva a partir de fundamentos da Atenção Básica com foco na Medicina de Família e Comunidade, pautados na prevenção e promoção e reabilitação da saúde, de acordo com princípios éticos e bioéticos, desenvolvendo o raciocínio crítico e reflexivo.

Específicos

- Atuar, em cenários da Atenção Básica, com foco na saúde integral em todos os momentos do ciclo da vida;
- Construir Planos de cuidado com olhar na medicina baseada na pessoa e demonstrados na MBE;
- Trabalhar em equipe multiprofissional respeitando as especificidades e compartilhando os saberes.
- Reconhecer os mecanismos farmacológicos das drogas componentes do REMUME e seu custo-benefício, utilizando-as com responsabilidade;
- Reconhecer o valor dos meios diagnóstico entendendo a necessidade de otimizá-los para o bem do usuário e dos serviços;
- Aplicar os princípios de metodologia científica na produção de conhecimento;

- Comunicar-se de forma ética e empática com pacientes, comunidade, colegas e gestores.
- Desenvolver a prática da auto e hetero-avaliação sistematicamente.

Conteúdos da Prática profissional:

- Assistir a uma população adscrita, porém não discriminada, de forma integral e equânime, utilizando as melhores evidências para acolher, tratar e acompanhar em unidades básicas de saúde.
- Analisar dentro das melhores evidências científicas a necessidade de solicitar exames, utilizando os protocolos de cada serviço.
- Conhecer e registrar em formulário próprio os dados coletados nas atividades realizadas de acordo com os protocolos do serviço;
- Promover a saúde e o bem-estar, aplicando adequadamente as estratégias educação para promoção da saúde e prevenção da doença;
- Aplicar habilidades de comunicação entre os estudantes/ comunidades/ equipe.
- Realizar trabalhos de campo, vigilância e visitas domiciliares, sempre de acordo com a programação e orientação do preceptor da UB.

Estratégias Didáticas:

- Práticas em cenários de MFC com preceptoria local e sob supervisão do professor
- Problemática a partir das vivências
- Seminários

Tecnologia de Informação e Comunicação e Serviço:

- Grupos de discussão
- Ciclos pedagógicos
- Casos de MFC-PBL

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Básica:

1. CAMPOS, G. W. S. **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
2. DUNCAN, B. B. et al. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
3. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2v.

Complementar:

1. GARCIA, M. L. B. **Manual de saúde da família**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
2. MANUAL DE LEGISLAÇÃO ATLAS. **Segurança e medicina do trabalho**. 78. ed. São Paulo: Atlas, 2017.
3. MCWHINNEY, I. R.; FREEMAN, T. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
4. MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.
5. OHARA, E. C. C.; SAITO, R. X. S. **Saúde da família: considerações teóricas e aplicabilidade**. 3. ed. São Paulo: Martinari, 2013.

7.2.2 Estágio de Cirurgia I

Desenvolver a capacidade de trabalhar em equipe interprofissional, abordando os eixos de atenção individual e coletiva à saúde, gestão do trabalho e educação em saúde promovendo o compartilhamento de informações, instituindo o tratamento de melhor resultado e menor custo (tanto para o paciente como o sistema de saúde) e atentando-se à segurança do usuário do SUS, visando ao bem-estar do paciente.

Objetivos

Geral

Desenvolver habilidades que capacitem o aluno a realizar diagnósticos sindrômicos, intervenções terapêuticas e encaminhamento para tratamento específico das doenças cirúrgicas de maior prevalência.

Específicos

- Reunir noções básicas no domínio da especialidade de Cirurgia;
- Adquirir conhecimento teórico-prático, visando à integração do conhecimento da área da especialidade ao conhecimento mais genérico da atenção à saúde do indivíduo;
- Elaborar a atenção integral ao paciente cirúrgico de maneira humanizada e responsável;
- Trabalhar em conjunto o conceito de equipe multidisciplinar com profissionais da área de enfermagem, psicologia, fisioterapia e outras áreas afins da especialidade;
- Avaliar as alterações específicas do paciente cirúrgico no período pré, per e pós-operatório.
- Reconhecer alterações que necessitam de intervenção cirúrgica;
- Analisar resultados de exames subsidiários em Cirurgia.
- Frequentar o Centro Cirúrgico, aprimorando o comportamento na sala cirúrgica e o lidar com técnicas anestesiológicas, rotinas de assepsia e antisepsia, manuseio de instrumental cirúrgico e instrumentação;
- Treinar a prática em relação a curativos, sondagens e introdução de cateteres e procedimentos de pequeno porte e baixa complexidade como drenagem de abscessos, suturas simples e acessos venosos.

Atividades do Estágio de Cirurgia sob orientação dos professores:

- Plantões no HMTJ nos serviços de cirurgia e anestesiologia sob supervisão do professor de Cirurgia, médico plantonista e médico residente de cirurgia, seguindo escala previamente divulgada. Os plantões serão realizados durante todo o período do Estágio.

Enfermaria de Cirurgia do HMTJ:

- O estudante deverá se responsabilizar integralmente pelo paciente enquanto este permanecer hospitalizado, avaliando-o desde a internação, identificando as interferências no estado clínico, solicitando exames complementares, descrevendo evolução clínica diária, realizando curativos, sondagens e cateterismos, acompanhando o paciente, sempre que necessário e participando das Inter consultas.

Centro Cirúrgico do HMTJ:

- O estudante participará de atos operatórios na condição de instrumentador ou segundo auxiliar;
- O estudante acompanhará, prestando auxílio ao anestesiológista durante a execução do ato anestésico.

Ambulatórios especializados HMTJ:

- Pré e pós-operatório;
- Cirurgia plástica;
- Urologia;
- Cirurgia do tórax;
- Cirurgia do aparelho digestivo.

Conteúdo da Prática Profissional:

- Traçar um plano de ação para elucidação diagnóstica, conduta terapêutica no paciente cirúrgico
- Avaliar a evolução do plano terapêutico proposto, interpretando sua eficiência
- Através de meios de diferentes recursos e linguagens, descrever e aplicar conceitos que permitam entender os fenômenos normais e alterados no processo de atenção a saúde, indicando exames complementares pertinentes à evolução do quadro do paciente e considerando riscos e benefícios.
- Estabelecer empatia na relação médico-paciente e boa comunicação com equipe profissional, com abordagem centrada na pessoa.

- Identificar situações de violência e comportamentos de risco e vulnerabilidade, descrevendo e aplicando conceitos biológicos e psicossociais, além de organizar e aplicar dados baseados em evidências científicas de forma a garantir a segurança dos envolvidos no processo de atenção à saúde
- Realizar a atenção a saúde dos indivíduos, contextualizada em seus diferentes ciclos de vida, baseada em evidências científicas
- Preparo de materiais, execução de procedimentos cirúrgicos e seguimento pós-operatório
- Avaliar o estado clínico e emocional dos pacientes, buscando estabelecer boa relação examinador-paciente, procurando informá-lo e a seus familiares sobre o ato cirúrgico, sua finalidade e riscos;
- Avaliar o paciente no pré-operatório tomando medidas necessárias para compensar alterações que possam comprometer o ato cirúrgico;
- Avaliar a evolução do pós-operatório, considerando as alterações metabólicas inerentes ao momento;
- Instrumentar e auxiliar intervenções cirúrgicas;
- Apresentar diariamente para a equipe os dados de evolução e condutas tomadas nos casos avaliados.

Estratégias Didáticas:

- Problematização
- Aulas expositivas
- Situação problema (problematização)
- Discussão clínica
- Reunião científica
- Sala de aula invertida
- Aprendizado baseado em equipe
- Simulações realísticas

Tecnologia de Informação e Comunicação e Serviço:

- Ambulatório clínico didático e acesso a unidade de internação informatizada.

- Utilização de Multimídia;
- Laboratório de informática com acesso a base de dados, amplamente disponíveis na internet;
- Laboratório de Habilidades e Simulações Realísticas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Básica:

1. COELHO, J. C. U. **Aparelho digestivo**: clínica e cirurgia. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2012.
2. GOFFI, F. S. **Técnica cirúrgica**: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.
3. TOWNSEND, C. M. et al. **Sabiston tratado de cirurgia**: a base biológica da prática cirúrgica moderna. 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2v.

Complementar:

1. CIRINO, L. M. I. **Manual de técnica cirúrgica para graduação**. São Paulo: Sarvier, 2006.
2. FIGUEIREDO, E.; MONTEIRO, M.; FERREIRA, A. **Tratado de oncologia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2013. 2v.
3. GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C.; RASSLAN, S. **Clínica cirúrgica**. São Paulo: Manole, 2008.
4. SCHWARTZ, S.; MORTON, J. H. **Princípios de cirurgia**: pré-teste, auto-avaliação, revisão. 9. ed. São Paulo: Revinter, 2013.
5. ZOLLINGER, R. M.; ELLISON, E. C. **Zollinger atlas de cirurgia**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

7.2.3 Estágio de Ginecologia

Desenvolver a capacidade de trabalhar em equipe interprofissional, abordando os eixos de atenção individual e coletiva à saúde, gestão do trabalho e educação em saúde promovendo o compartilhamento de informações, instituindo o tratamento de melhor resultado e menor custo (tanto

para o paciente como o sistema de saúde) e atentando-se à segurança do usuário do SUS, visando ao bem-estar do paciente.

Objetivos

Geral

Propiciar ao estudante um processo de vivência prática em ginecologia objetivando desenvolver a capacidade de diagnosticar, tratar e construir um plano de cuidados relacionados ao uso racional da tecnologia, segurança e bem estar do paciente.

Específicos

- Construir ações de educação em saúde da mulher e educação sexual, que permitam entender os fenômenos normais e alterados no processo saúde/doença nos diversos ciclos da vida;
- Expressar-se através de recursos de linguagem escrita, verbal e não verbal de forma a atender os princípios éticos e humanísticos, da atenção primária a saúde da mulher.
- Identificar e aplicar as normas de biossegurança do médico;
- Estimular e fomentar a relação inter e multidisciplinar;
- Diagnosticar e tratar as patologias ginecológicas mais prevalentes.
- Nomear os transtornos mais frequentes do ciclo de vida feminino e construir um plano de cuidados, baseado em evidências científicas, com vistas à solução do problema, garantindo a segurança dos envolvidos no processo de atenção à saúde da mulher.
- Traçar e esquematizar para o paciente um plano de referência e contra referência para as áreas de atendimento secundárias e terciárias, se necessário.
- Interpretar, relacionar e compartilhar informações de resultados de exames complementares na prática ginecológica para construir e sustentar propostas de intervenção;

Conteúdo da Prática Profissional:

Enfermaria:

- Evoluir e prescrever os prontuários;
- Providenciar e checar exames subsidiários pré- e pós-operatórios;
- Providenciar e checar interconsultas;
- Orientar pacientes e familiares;
- Realizar a alta, com os devidos encaminhamentos.

Ambulatório:

- Atender pacientes ambulatoriais, realizando anamnese e exame das pacientes;
- Desenvolver ações em saúde da adolescente;
- Promover educação sexual;
- Orientar métodos contraceptivos;
- Identificar casos de violência sexual e referendar;
- Realizar prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, procedimentos legais pertinentes e referendar para rede de cuidados;
- Reconhecer os desvios do crescimento, desenvolvimento sexual e do padrão menstrual;
- Identificar os aspectos de normalidade da saúde reprodutiva da mulher;
- Diagnosticar e tratar os distúrbios menstruais e sangramentos genitais, queixas mamárias, infertilidade, dor pélvica, referenciando quando necessário;
- Atuar na prevenção primária e secundária das neoplasias mais prevalentes (mama e colo de útero);
- Identificar, orientar e conduzir os sinais e sintomas mais comuns do climatério (vasomotores, sangramentos pós-menopausa, uroginecológicos, psicológicos e de sexualidade);
- Atuar na prevenção primária e secundária de doenças crônico-degenerativas do climatério como osteoporose, diabetes, hipertensão arterial, dislipidemia;
- Diagnosticar urgência e/ou emergência ginecológica.

Centro Cirúrgico HMTJ:

- Participar de atos operatórios das pacientes sob seus cuidados.

Estratégias didáticas:

- Problematização;
- Dinâmica de grupo;
- Situação problema (problematização);
- Discussão Clínica;
- Laboratório de habilidades.

Tecnologia de Informação e Comunicação e Serviço:

- Ambulatório clínico didático e acesso a unidade de internação informatizada.
- Utilização de Multimídia;
- Laboratório de informática com acesso a base de dados, amplamente disponíveis na internet;
- Laboratório de Habilidades e Simulações Realísticas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Básica:

1. ASSOCIAÇÃO DE GINECOLOGISTAS E OBSTETRAS DE MINAS GERAIS. **Manual de ginecologia e obstetrícia SOGIMIG**. 6. ed. Belo Horizonte: Coopmed Editora Médica, 2017.
2. CAMARGO, A. F. et al. **Ginecologia ambulatorial**: baseada em evidências científicas. 3. ed. Belo Horizonte: COOPMED Editora Médica, 2015.
3. HOFFMAN, B. L. et al. **Ginecologia de Williams**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Complementar:

1. BARACAT, E. C.; ROSSI, P.; RIBEIRO, R. M. **Manual de ginecologia de consultório**. São Paulo: Atheneu, 2007.
2. BEREK, J. S. **Berek e Novak tratado de ginecologia**. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

3. PASSOS, E. P. et al. (Org.). **Rotinas em ginecologia**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
4. PASTORE, A. R.; CERRI, G. G. **Ultrassonografia em ginecologia e obstetrícia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.
5. ROCK, J. A.; JONES III, H. W. **Te Linde cirurgia ginecológica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2012.

7.3 Estágios 11º período

7.3.1 Estágio de Atenção Básica à Saúde II

O Estágio Supervisionado em Atenção Básica 2 na FCM/JF é implantado em 2018-1 para o décimo primeiro período de medicina a partir de uma determinação da Diretriz Nacional Curricular de 2014 que define como obrigatório um percentual de 30% da carga total do estágio em Atenção Básica. Como o estudante já vivenciou o período de 2017-2 em unidade básica atendendo e reconhecendo os processos de trabalho deste cenário a proposta agora é que ele perceba esta unidade como coordenadora da rede de atenção a saúde (RAS).

Neste estágio o estudante terá como base a unidade básica de saúde, porém, deverá percorrer outros cenários da atenção secundária ou terciária conhecendo os gargalos e facilidades de um itinerário terapêutico. Entendemos como itinerário terapêutico a movimentação de um usuário a partir de sua entrada no sistema de saúde até seu retorno a esta unidade, percorrendo serviços de maior densidade tecnológica, laboratórios, farmácias e realizando procedimentos, quando se fizer necessário, utilizando instrumentos de referência e contrareferência.

Durante este estágio o estudante deverá atuar em conformidade com os protocolos do município e as linhas guias definidas para o segmento atendido. Ele estará inserido numa equipe de saúde da família como no estágio anterior, porém numa visão mais abrangente, aproveitando a maturidade já adquirida.

Os conteúdos teóricos deverão seguir a proposta da Agenda 2030 do PNUD (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento) principalmente

no Objetivo 3 que discute a necessidades de serviços de saúde mais humanizados e resolutivos.

Saúde e Bem-Estar: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.¹

Uma vez reconhecidas as propostas do milênio, os estudantes deverão atuar em sintonia com as políticas públicas nacionais e locais para fazer valer esse objetivo. Para isso serão estimulados a identificar a rede de atenção a saúde, suas deficiências e facilidades e aplicar este conhecimento para melhorar a movimentação do usuário nestes cenários.

Também é proposta que o estudante conheça o sentimento do usuário que vivencia o processo. Para isso pretende-se utilizar um instrumento de coleta de dados estruturado a ser aplicado, analisado e consolidado, gerando informações para realização de seminário temático onde deverão propor estratégias para melhoria do processo.

Ao final do estágio, independente dos conteúdos trabalhados, o estudante tem clareza de que o pensamento no coletivo deve prevalecer como base de sua profissão e que o fato de se tornar um especialista não invalida o exercício da Integralidade, princípio doutrinário do Sistema Único de Saúde que institui a necessidade de se pensar no indivíduo como um todo, inserido num contexto muitas vezes adverso.

Protocolo assistencial do estágio em atenção básica 2: estrutura organizacional

O Estágio Supervisionado em Atenção Básica 2 (AB2) acontece em seis semanas seguidas. Os estudantes são distribuídos em dois grupos de 8 a 10 alunos e atendem em Unidades de Atenção Básica à Saúde acompanhando os médicos de família e comunidade, sendo um ou no máximo, dois estudantes por profissional. Como estarão nas mesmas unidades de AB1, eles estarão em dias alternados, evitando a sobrecarga do local.

Durante a semana cada grupo tem dois encontros no HMTJ com os professores para teorizar e discutir os temas da semana, sendo:

1- Rede de saúde da mulher e da criança

¹ <http://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/post-2015.html>

2- Rede de doenças crônicas não transmissíveis.

Estes temas foram escolhidos pela alta grande importância na saúde pública, pela alta prevalência de problemas de saúde relacionados a esses segmentos e pelo grande impacto financeiro que geram no setor público em geral.

Unidades de Atenção Primária a Saúde previstas para serem utilizadas pelo Estágio: UBS Santa Luzia:

- UBS São Benedito
- UBS Santo Antônio
- UBS NS Aparecida
- UBS Retiro
- UBS Santa Efigênia
- UBS Granjas Betânia
- UBS Dom Bosco
- UBS Cruzeiro do Sul
- UBS de Valle Verde

Organização dos serviços

Tipo de unidades:

Em Juiz de Fora a atenção primária possui unidades que funcionam no modelo tradicional e unidades com a Estratégia de Saúde da Família (ESF). Das unidades que recebem os estudantes da Suprema, duas (Dom Bosco e Cruzeiro do Sul) atuam no modelo tradicional, porém os preceptores são Médicos de Família e Comunidade e cumprem todas as atividades propostas por esta estratégia. Todas as unidades funcionam de segunda a sexta feira das 7.00h as 11.00h e das 13.00h as 17.00h. As reuniões de conselho geralmente são a noite, e, os estudantes que participam desta atividade ganham uma folga na sua rotina da unidade. Também é prevista folga para os estudantes que participarem de Campanhas de Vacinas, visto que elas acontecem em finais de semana.

A estrutura física das UAPS é na sua maioria adequada e com espaço para que o estudante possa praticar os processos básicos da atenção básica. Também a maioria das equipes já funcionam informatizadas, alimentando o E-

SUS nos atendimentos o que facilita o planejamento e a avaliação da situação de saúde da área de abrangência.

Além do E-SUS o estudante é estimulado a conhecer, preencher e analisar os outros sistemas de informação do DATASUS.

Território e Cenários de Prática:

O território é a área de abrangência da equipe, ou seja, área geográfica que deve ser responsabilidade de uma equipe de saúde. Nesta área a equipe deverá atuar com integralidade, oferecendo atenção a população adscrita, prevenção de agravos, promoção da saúde e reabilitação física e social.

Além da atenção básica os estudantes também deverão conhecer unidades de atenção secundária, no Departamento de Clínicas Especializadas, Departamento de Saúde da Mulher, laboratórios de análises clínicas e de imagem, apoio terapêutico, serviços de transporte e logística além dos mediadores, CMC (central de marcação de consulta) e CV (central de vagas) que servem de comunicação entre a atenção básica e secundária e da secundária com a terciária.

Assim como no estágio de ABS I os estudantes deverão utilizar os Sistemas de Informação para fazer análises e para embasar suas ações de planejamento. Para isso utilizarão os Sistemas de Informação em Saúde, hoje condensados no E-SUS, mas podem sempre recorrer ao SINASC, SINAN, SIS-HIPERDIA, SIM, SIS-PNI, SIS-PN e SIS-COLO. etc.

As reuniões para análise de dados e planejamento acontecem sempre às quintas feiras e cada equipe tem autonomia de planejar suas estratégias de acordo com a realidade que se coloca bem como a disponibilidade de recursos.

Equipe:

As equipes das unidades que atuam de acordo com a estratégia de saúde da família, são compostas por um médico generalista, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (de quatro a seis por equipe). Em algumas unidades têm o assistente social e o dentista, não inserido no PSF, que atende a todos os usuários da área de abrangência da UBS. Infelizmente temos hoje em Juiz de Fora muitas equipes incompletas onde faltam principalmente agentes comunitários de saúde. Esta ausência

compromete a coleta de dados e, muitas vezes afeta o planejamento das ações.

Consultas e atendimentos:

A organização e funcionamento das unidades de saúde têm características próprias, dependendo da realidade local, porém a maioria hoje atende demanda programada e espontânea no período da manhã e, aos grupos selecionados, no período da tarde, como atendimento de puericultura, preventivo de câncer de colo uterino, pré-natal, grupos de hipertensos e diabéticos, além de visitas domiciliares.

O acesso ao encaminhamento deve respeitar a necessidade do usuário e o estudante deverá ter clareza que muitas vezes é o encaminhamento que garante a continuidade do cuidado devendo o médico de responsabilizar pelo paciente mesmo quando este vai para outro serviço, possibilitando a criação do vínculo e a melhor adesão ao plano de cuidados. A resolutividade da equipe depende desses pré-requisitos. Quanto mais organizada e coesa é a equipe, maior é seu índice de resolutividade. Entendemos por resolutividade a capacidade de receber a demanda e solucioná-la. Um índice bom de resolutividade deve ser entre 80 a 85% do total atendido. Mesmo um encaminhamento, quando feito com coerência e bem delineado, é considerado um atendimento resolutivo. O estudante no estágio supervisionado tem como tarefas práticas:

- 1) Referência: Traçar com habilidade um itinerário terapêutico sendo responsável pela coordenação do cuidado
Para realizar esta tarefa o estudante deverá conhecer a rede de serviços locais com todas as suas características, e acompanhar este movimento construindo os indicadores de monitoramento e avaliação.
- 2) Contra referência: Reconhecer a importância de contra-referenciar o usuário registrando de forma clara e concisa em prontuário no momento em que recebe este usuário de volta.

Utilizar sempre os princípios do SUS e da Atenção Básica em sua prática cotidiana valorizando o Pacto pela Saúde e o Pacto em Defesa do SUS. (PORTARIA Nº 399, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2006).²

- 3) Respeitar sempre os protocolos de encaminhamento editados pela Prefeitura de Juiz de Fora *Protocolos de Acesso as Consultas de Especialidades Médicas* no âmbito do Município de *Juiz de Fora* (PORTARIA N.º 2868 – SS - Institui o uso dos Protocolos de Acesso as Consultas de Especialidades Médicas no âmbito do Município de Juiz de Fora.)

Estas atividades favorecem a fixação o de conceitos teóricos de clínica, epidemiologia e de política de saúde

Ao final do estágio os estudantes apresentam, na forma de um seminário, uma análise crítica da Rede de Atenção a Saúde.

Todo este processo está sustentado por momentos sistematizados de “feedback” que possibilitam ao estudante a identificação de suas fragilidades cognitivas, afetivas e/ou psico-motoras. Esta identificação possibilita ao estudante acesso a cenários de apoio, para reconstrução desses conceitos, conferindo a esta avaliação um caráter processual formativo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Básica:

1. COHN, A. et al. **A saúde como direito e como serviço**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2015.
2. GUSSO, G.; VALLADÃO JÚNIOR, J. B. R.; OLMOS, R. D. **Medicina de família e comunidade**: série manual do médico-residente do Hospital das Clínicas. São Paulo: Atheneu, 2017.
3. HELMAN, C. G. **Cultura, saúde e doença**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

² http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html

Complementar:

1. GARCIA, M. L. B. Manual de saúde da família. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
2. MANUAL DE LEGISLAÇÃO ATLAS. Segurança e medicina do trabalho. 78. ed. São Paulo: Atlas, 2017.
3. MCWHINNEY, I. R.; FREEMAN, T. Manual de medicina de família e comunidade. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
4. MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.
5. OHARA, E. C. C.; SAITO, R. X. S. Saúde da família: considerações teóricas e aplicabilidade. 3. ed. São Paulo: Martinari, 2013.

Sugestão de Leitura:

1. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
2. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno de atenção domiciliar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. v. 2, cap. 1.
3. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno de atenção domiciliar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. v. 2, cap. 2.

7.3.2 Estágio supervisionado de Clínica Médica I

Objetivos

- Capacitar o aluno a atender o paciente que procure o Sistema de Saúde;
- Habilitar o aluno a resolver ou bem encaminhar os pacientes com problemas de saúde mais comuns;
- Oferecer oportunidades para ampliar, integrar e aplicar os conhecimentos adquiridos nos ciclos básico e profissionalizante do curso de graduação;
- Promover o aperfeiçoamento ou a aquisição de atitudes adequadas à assistência aos pacientes e a capacitação em técnicas e habilidades indispensáveis ao exercício de atos médicos básicos;

- Estimular o interesse pela promoção e preservação da saúde e pela prevenção das doenças;
- Possibilitar a prática da assistência integrada, através do estímulo à interação dos diversos profissionais de saúde, reconhecendo o papel de cada um em uma equipe multiprofissional de atenção ao paciente;
- Desenvolver a consciência das limitações, responsabilidades e deveres do médico perante o paciente, a instituição e a comunidade;
- Fomentar a necessidade de aperfeiçoamento profissional continuado.

Tarefas específicas:

O estudante deve promover a atenção à saúde do adulto de forma ética e humanizada, sendo capaz de:

- Valorizar a entrevista médica e o exame físico enquanto ferramenta de grande poder terapêutico e importante instrumento para orientação do diagnóstico e condutas primárias;
- Conhecer o paciente para fornecer um tratamento médico individualizado, de acordo com as necessidades e limitações de cada um;
- Ampliar as noções de propedêutica para o adequado diagnóstico diferencial das síndromes mais frequentes na prática diária;
- Utilizar os exames complementares, segundo uma hierarquia de complexidade e de custos de acordo com as necessidades de saúde do paciente;
- Distinguir clinicamente as situações de emergência, urgência ou eletiva, tomando os cuidados necessários, segundo os diferentes graus de risco encontrados, visando à preservação da vida, ao bem-estar e a medidas adequadas para melhor prognóstico dos pacientes;
- Utilizar as diretrizes de conduta dos órgãos normativos para tratamento das principais condições clínicas do dia-a-dia;
- Prescrever, sob supervisão docente, segundo as normas científicas e técnicas vigentes, maximizando a aderência às mudanças de hábito e os benefícios do tratamento farmacológico, mas sempre observando o custo-efetividade e possíveis efeitos adversos do mesmo;

- Desenvolver habilidades para os principais procedimentos invasivos ambulatoriais e hospitalares;
- Atuar segundo rotinas de atendimento ao adulto nos diversos setores do HMTJ (enfermarias, ambulatórios e unidade de terapia intensiva) sob supervisão direta do professor e/ou médico assistente;
- Intervir (de forma efetiva) em situações de risco à saúde, usando os conhecimentos de epidemiologia e da prática baseada em evidências.

Atividades do Estágio de Clínica Médica sob orientação dos professores:

Enfermarias e ambulatórios HMTJ, Associação de Diabéticos de Juiz de Fora e SAE (Serviço de Assistência Especializada em HIV/AIDS)

- Obter a história clínica e realizar exame físico do paciente e apresentar ao professor/preceptor para discussão, elaboração de plano de investigação diagnóstica e tomada de conduta;
- Indicar plano de cuidados, levando em conta a singularidade orgânica, social e psico-afetiva do paciente;
- Indicar os exames complementares de conformidade com o diagnóstico clínico resultante da discussão, conhecendo os fundamentos, a sensibilidade, a especificidade e os custos de cada exame;
- Registrar, de forma clara, concisa e com caligrafia legível ou no computador, a evolução diária, os procedimentos realizados, os cuidados indicados para cada paciente no prontuário, mantendo-o organizado e atualizado, identificando os registros com assinatura e carimbo do estagiário e de seu preceptor;
- Prescrever medicamentos, considerando os mecanismos de ação, as vias de administração, a farmacodinâmica, os efeitos colaterais, a relação custo/benefício e a evidência de efetividade;
- Elaborar plano de cuidados com a equipe e encaminhar o paciente ao serviço de origem, ou ambulatório de especialidade, com sumário das ocorrências ou contra-referência, na alta do paciente;

- Saber identificar, em cada consulta, as situações de relevância, dentro da especialidade trabalhada.

Plantões:

- Plantões no HMTJ (UTI ADULTO) e na Unidade de Pronto Atendimento Regional Sul (UPA Santa Luzia) sob supervisão do professor e do médico plantonista. Os plantões seguirão escala previamente divulgada pelos professores e serão realizados durante todo o período do Estágio.
- A troca do plantão somente será permitida após autorização prévia do professor do Estágio de Clínica, a qual deverá ser anotada em escala apropriada.

Estratégias didáticas:

- Ciclo pedagógico, utilizando o processo tutorial da aprendizagem, baseada em problemas;
- Atendimento ambulatorial a pacientes clínicos, sob supervisão;
- Discussão de casos clínicos;
- Seminários;
- Visitas a pacientes internados na enfermaria do HMTJ, sob supervisão;
- Treinamento teórico-prático em manequins
- Período de estudo na biblioteca;
- Sessões clínicas e anátomo-clínicas.

Recursos didáticos:

- Lousa;
- Data show;
- Livros e periódicos de clínica médica e especialidade relacionadas;
- Acesso ao *Medline*;
- Laboratório de Habilidades

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Básica:

1. BRAUNWALD, E. et al. (Ed.). **Harrison medicina interna**. 19. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2016. 2v.
2. LOPES, A. C. **Tratado de clínica médica**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2015. 2v.
3. TOY, E. C.; PATLAN JUNIOR, J. T. **Casos clínicos em medicina interna**. 4. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

Complementar:

1. BRAUNWALD, E. et al. **Braunwald tratado de doenças cardiovasculares**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 2v.
2. GOLDMAN, L.; BENNETT, J. C. **Cecil medicina**. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2v.
3. VERONESI, R.; FOCACCIA, R. **Tratado de infectologia**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 2v.
4. VILAR, L. **Endocrinologia clínica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
5. ZATERKA, S.; EISIG, J. N. **Tratado de gastroenterologia: da graduação à pós-graduação**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2016.

7.3.3 Estágio supervisionado de Pediatria II

Desenvolver a capacidade de trabalhar em equipe interprofissional, abordando os eixos de atenção individual e coletiva à saúde, gestão do trabalho e educação em saúde promovendo o compartilhamento de informações, instituindo o tratamento de melhor resultado e menor custo (tanto para o paciente como o sistema de saúde) e atentando-se à segurança do usuário do SUS, visando ao bem-estar do paciente.

Objetivos

Geral

Reconhecer as políticas de saúde da criança e do adolescente por meio da vivência de processos de trabalho em pediatria, objetivando as ações de prevenção e promoção da saúde e reabilitação de agravos, considerando as questões referentes de uso da tecnologia, da ética e segurança do paciente.

Específicos

Pediatria II

- Conhecer os problemas pediátricos clínicos - cirúrgicos de maior complexidade, identificando-os e tratando-os adequadamente.
- Identificar situações de urgências e emergências, empregando as medidas recomendadas em todos os níveis de atenção secundária e terciária, no ambiente clínico-cirúrgico e de simulação realística
- Identificar ações de liderança e trabalho em equipe, eficiência e gestão de trabalho.
- Empregar recursos e materiais na preparação, na execução e no seguimento de procedimentos ambulatoriais clínicos ou cirúrgicos.
- Desenvolver competência e habilidades para realização de prescrição, solicitação e interpretação de exames complementares, evolução em prontuário e alta hospitalar nos diversos cenários de ensino.

Atividades do Estágio de Pediatria sob orientação dos professores:

- Plantões no HMTJ em Unidade Intermediária, em Sala de Parto, Berçário e Alojamento Conjunto, sob supervisão do professor e do pediatra plantonista. Os plantões seguirão escala previamente divulgada pelos professores e serão realizados durante todo o período do Estágio.
- A troca do plantão somente será permitida após autorização prévia do professor do Estágio de Pediatria, a qual deverá ser anotada em escala apropriada.

Berçário e sala de parto HMTJ:

- Realizar anamnese das pacientes em trabalho de parto, visando a identificar fatores de risco para o feto e o recém-nascido;
- Familiarizar-se com a humanização da atenção perinatal;
- Diagnosticar o recém-nascido normal por meio do exame clínico e de dados da história obstétrica da mãe;
- Conhecer e dominar o uso do material necessário ao atendimento adequado do recém-nascido na sala de parto;

- Promover a assistência e cuidados básicos na sala de parto aos recém-nascidos decorrentes de gestações a termo e sem complicações;
- Realizar o exame clínico geral do recém-nascido;
- Sensibilizar as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento materno exclusivo;
- Orientar a mãe quanto aos cuidados com o recém-nascido e consigo própria no puerpério;
- Orientar, por ocasião da alta, quanto à primeira vacinação, ao teste do pezinho e ao acompanhamento em unidade básica de saúde.

Enfermarias e ambulatórios HMTJ / Departamento de Saúde da Criança e do Adolescente:

- Realizar história e exame clínico junto ao paciente/acompanhante e apresentar ao professor-preceptor para correção, discussão, estabelecimento do diagnóstico, elaboração de plano de investigação e tomada de conduta;
- Indicar plano de cuidados, levando em conta a singularidade orgânica, social e psico-afetiva dos pacientes, aplicando os princípios da prática baseada em evidências;
- Solicitar os exames complementares de conformidade com o diagnóstico clínico resultante da discussão, conhecendo os fundamentos, sensibilidade, especificidade e os custos de cada exame;
- Comunicar-se com a família/acompanhante para obtenção de informações, consentimento para procedimentos sobre o paciente; informar o diagnóstico, prognóstico; orientação de cuidados necessários e esclarecimento de dúvidas;
- Registrar de forma clara, concisa e com caligrafia legível a evolução diária, os procedimentos realizados, cuidados indicados para cada paciente, mantendo-o organizado e atualizado, identificando os registros com assinatura e carimbo do estagiário e de seu professor/preceptor;
- Prescrever medicamentos, considerando os mecanismos de ação, vias de administração, farmacodinâmica, efeitos colaterais, relação custo/benefício e evidência de efetividade;

- Elaborar plano de cuidados com a equipe nuclear e encaminhar o paciente ao serviço de origem ou ambulatório de especialidade com contra-referência, na alta do paciente;
- Saber identificar, em cada consulta, as situações de relevância dentro da especialidade trabalhada.

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Unidade Intermediária HMTJ:

- Atuar segundo as rotinas de higienização e a conduta humanizada próprias de uma unidade de cuidados intensivos;
- Atuar segundo as rotinas de admissão do recém-nascido na UTI;
- Realizar anamnese junto aos pais/acompanhantes de forma objetiva, dando ênfase ao principal problema, caso os pais estejam presentes;
- Acolher a família do paciente crítico de forma humanizada, respeitando a angústia vivenciada por ela dentro do quadro de risco enfrentado pelo recém-nascido na UTI;
- Aplicar os procedimentos-padrão indicados no atendimento ao paciente grave em parada cardiorrespiratória;
- Tentar realizar os procedimentos de urgência que forem solicitados pelo plantonista/preceptor do setor, sempre sob observação e orientação dos mesmos;
- Conhecer e identificar a aparelhagem usada na UTI;
- Identificar os casos de maus tratos e abuso em pacientes com trauma, estabelecendo as medidas adequadas de atendimento e de proteção;
- Examinar o recém-nascido, respeitando as restrições impostas por sua enfermidade naquele momento;
- Ser capaz de identificar os sinais de piora clínica do recém-nascido em acompanhamento.

Conteúdos da prática profissional:

Pediatria II

- Atuar segundo rotinas de atendimento à criança em diversos cenários (Unidade de Terapia Intensiva e enfermaria, ambulatórios, laboratório de

habilidades, simulação realística) sob supervisão direta do professor e médico assistente;

- Atuar segundo rotinas de atendimento ambulatorial em nível secundário (especialidades) sob orientação direta do professor;
- Avaliar clinicamente o recém- nato, lactente, pré-escolar, escolar e adolescente e estabelecer plano de cuidados ajustado às demandas de saúde de cada criança e de sua família, segundo graus de risco identificados e requerimentos para recuperar e/ou melhorar a saúde;
- Distinguir clinicamente as situações de emergência, urgência ou eletiva, tomando os cuidados necessários segundo os diferentes graus de risco encontrados, visando à preservação da vida, o bem-estar e um melhor prognóstico dos pacientes;
- Intervir de forma efetiva em situações de risco à saúde, usando os conhecimentos de epidemiologia e da prática baseada em evidências.

Estratégias didáticas:

- Problematização
- Aulas expositivas;
- Dinâmica de grupo;
- Discussão Clínica;
- Simulação de habilidades
- Reunião Científica;
- Período de Estudo;
- Reunião clínica do serviço de pediatria com seminário multidisciplinar.

Recursos didáticos:

- Utilização de Multimídia;
- Laboratório de habilidades
- Laboratório de simulação realística

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Básica:

1. AEHLERT, B. **Suporte de vida avançado em pediatria PALS**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
2. HAY, W. W. et al. **Current pediatria: diagnóstico e tratamento**. 22. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016.
3. MARCONDES, E. **Pediatria básica**. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2003. 3v.

Complementar:

1. CLOHERT, J. P.; STARK, A. R. **Manual de neonatologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
2. LEÃO, E. **Pediatria ambulatorial**. 5. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2013.
3. MACDONALD, M. G. **Avery neonatologia: fisiopatologia e tratamento do recém-nascido**. 6. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2006.
4. MAKSOUD, J. G. **Cirurgia pediátrica**. Rio de Janeiro: Revinter, 2003. 2v.
5. PIVA, J. P. **Medicina intensiva em pediatria**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2014.

8 CONTEÚDO TEORICO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE MEDICINA

8.1 Estágios 9º período

8.1.1 Obstetrícia

- Abortamento
- Gestação ectópica
- Doença trofoblástica gestacional
- Alterações fisiológicas na gestação
- Assistência pré-natal e diagnóstico de gravidez
- Síndromes hipertensivas na gestação
- Diabetes e gravidez
- Doenças infecciosas e gestação
- Infecção urinária e gestação
- Dpp e placenta prévia
- Mecanismo do parto
- Assistência ao parto
- Puerpério normal e patológico
- Operação cesariana
- Distócia de ombro e parto pélvico
- Estática fetal
- Gravidez gemelar
- Ultrassonografia em obstetrícia
- Prematuridade
- Oligohidrânio e polidrânio
- Rotura prematura de membrana
- Drogas e gestação

1. MONTENEGRO, C.A.B; REZENDE FILHO, J. **Rezende - Obstetrícia Fundamental**. 13ª.

ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2014.

2. BRASIL. **Manual de Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco**. Ministério da Saúde.

Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília; 2012.

3. ZUGAIB, M. **Zugaib Obstetrícia**. 3ª Ed ed. Barueri: Manole; 2016.

4. CORRÊA, M.D.; MELO, V.H.; AGUIAR, R. A. L. P.; CORRÊA JÚNIOR, MD. **Noções**

práticas de obstetrícia. 14.ed., Belo Horizonte: Coopmed, 2011

8.1.2 Pediatria

Pediatria I

- Organização morfológica dos órgãos e aparelhos e sua correlação durante as diferentes
- Fases de desenvolvimento e crescimento da criança.
- Assistência neonatal.
- Alojamento conjunto.
- Recém-nascido normal.
- Recém-nascido de baixo peso.
- Prematuridade e seus riscos.
- Triagem neonatal.
- Icterícia neonatal.
- Distúrbios respiratórios do recém-nascido.
- Infecções perinatais congênitas.
- Imunização: calendário vacinal
- Doenças imuno-previníveis.
- Aleitamento materno.
- Alimentação nos primeiros anos de vida.
- Crescimento e desenvolvimento.
- Malformações congênitas cirúrgicas: atresia de esôfago, estenose hipertrofica do piloro, megacolon congênito.
- Abdome agudo (obstrutivo e inflamatório)
- Escroto agudo.
- Desidratação; reidratação oral.
- Distúrbios nutricionais da criança e do adolescente: desnutrição protéico-energética; obesidade; dislipidemias; erros alimentares.
- Diabetes mellitus tipo
- Prevenção de acidentes.
- Intoxicações exógenas: prevenção e atendimento inicial.
- Doenças prevalentes do aparelho respiratório: asma; infecções respiratórias e suas complicações

- Doenças prevalentes do aparelho digestório: doença diarreica aguda e crônica; síndromes desabsortivas;
- Doença do refluxo gastroesofágico; malformações congênitas; obstipação intestinal.
- Doenças do aparelho genitourinário infecções do trato urinário; refluxo vesico-ureteral e outras malformações congênitas;
- Doenças infecto-parasitárias na infância: viroses; parasitoses.
- Doenças exantemáticas.
- Principais dermatoses da criança.
- Anemias: prevenção
- Morbimortalidade infantil
- Características do perfil de morbimortalidade perinatal em diversos países e regiões
- Relacionamento médico-paciente-família. Ética em Pediatria.
- Idade cirúrgica.

8.1.3 Urgência e Emergência

- Abdome agudo clínico e cirúrgico
- Atendimento inicial ao politraumatizado
- Tratamento de feridas
- Profilaxia de raiva e tétano
- Apendicite aguda
- Colecistopatias litiásicas e não litiásicas
- Pancreatite aguda
- Diverticulite aguda
- Doença ulcerosa péptica
- Hemorragia digestiva alta e baixa
- TVP profilaxia e tratamento
- Acidentes com animais peçonhentos
- Infarto agudo do miocárdio
- Acidente vascular encefálico

- Insuficiência renal
- Insuficiência respiratória
- Urgência psiquiátrica
- Intoxicação exógena (envenenamento)
- Antibióticoprofilaxia e antibioticoterapia na urgência
- Sepses
- Radiologia na urgência
- Traumatismo crânio encefálico e raquimedular
- Trauma abdominal e torácico
- Via aérea na urgência
- Reanimação cardiopulmonar
- Choque

8.2 Estágios 10º período

8.2.1 Atenção Básica à Saúde I

- SUS – construção e evolução da política de saúde brasileira
- Gestão e organização dos serviços com base na situação de saúde.
- Princípios da MFC e da Atenção Básica.
- Técnicas de abordagem familiar
- Abordagem das doenças crônicas e agudas sob a ótica da MFC
- Consulta baseada na pessoa considerando a integralidade e continuidade
- Comunicação e interação interpessoal, na comunidade e na mídia.
- Coordenação do cuidado em AB

8.2.2 Cirurgia I

- Princípios básicos em cirurgia, hidratação em cirurgia, antibióticoprofilaxia em cirurgia, prevenção de fenômenos tromboembólicos

- Cirurgia aparelho digestivo, litíase biliar e complicações, hérnias da parede abdominal, abdome agudo
- Acessos venosos
- Nutrição em cirurgia
- Pré e pós-operatório
- Proctologia- câncer de cólon, doença diverticular, doenças orificiais
- Noções de enxertos e retalhos
- Noções de instrumentação cirúrgica e paramentação.
- Avaliação do paciente com litíase do trato urinário
- Infecção do trato urinário
- Uropatia obstrutiva
- Avaliação das hematúrias
- Noções gerais de patologias orificiais proctológicas
- Abordagem nas hemorragias digestivas baixas
- Tumores do trato gastrointestinal
- Colecistopatia litiásica
- Hérnias da parede abdominal
- Neoplasias do aparelho digestivo
- Tumores cutâneos
- Nutrição em cirurgia
- Pré e pós-operatório
- Resposta endócrino - metabólica do trauma
- Queimadura

8.2.3 Ginecologia

- Anatomia genital
- Propedêutica ginecológica
- Sangramento uterino anormal
- Amenorréia
- Climatério
- Planejamento familiar
- Dismenorréia

- Distopias genitais
- Incontinência urinária
- Infecção urinária
- Vulvovaginites
- Doenças sexualmente transmissíveis
- Dor pélvica
- Endometriose
- Abdome agudo em ginecologia
- Neoplasias benignas e malignas do colo uterino, corpo uterino e ovário
- Neoplasias benignas e malignas da mama
- Diagnóstico precoce e rastreamento do câncer de colo uterino
- Diagnóstico precoce e rastreamento do câncer de mama.
- Infertilidade

8.3 Estágios 11º período

8.3.1 Atenção Básica à Saúde II

1 - Rede de atenção à saúde:

- a) Política de saúde da mulher
- b) Política de saúde da criança
- c) Sistemas de informação-SIS-REG
- d) Linhas de cuidado- itinerários terapêuticos

2 - Rede de doenças crônicas não transmissíveis

- a) Políticas de prevenção e promoção de saúde-Agenda 2030
- b) Fluxos nas redes de atenção-protocolos de encaminhamentos
- c) Regulação
- d) Impactos esperados relacionados às políticas de saúde.

3 - Doenças agudas e crônicas prevalentes no município sob a ótica da medicina baseada na pessoa.

- a) HAS e DM
- b) Febre Amarela, Dengue, Chikungunya e Zika

8.3.2 Clínica Médica I

- Diabetes mellitus
- Obesidade e dislipidemias
- Doenças da tireoide
- Doenças osteometabólicas
- Distúrbios Hidroeletrólíticos .
- Suporte básico de vida em cardiologia
- Insuficiência Cardíaca
- Hipertensão arterial sistêmica
- Síndromes coronarianas agudas
- Arritmias
- DST / AIDS
- Parasitoses intestinais
- Osteomielite e artrite séptica
- Síndromes mono-like (mononucleose, toxoplasmose, citomegalovirose, herpes, rubéola ,Epstein Barr ..)
- Febres hemorrágicas (Dengue, Chikungunya, Febre amarela, Leptospirose, Malária, Febre tifoide, Hantavirose, Hepatites)
- Tuberculose pulmonar e extrapulmonar
- Micoses superficiais e profundas (Paracoco, Criptococo e Histoplasmoses)
- Infecções do SNC
- Sepses
- Terapêutica antimicrobiana
- Doenças do aparelho urinário (ITU, Síndrome nefrótica, nefropatia diabética, insuficiência renal)
- Doenças respiratórias (DPOC, Pneumonias, pneumonites)
- Doenças Músculo esqueléticas / Osteoarticular
- Doença arterial periférica (isquemia de membros)

8.3.3 Pediatria II

- Distúrbios hidroeletrolíticos e ácido-básicos na criança: desidratação; reidratação oral e venosa; distúrbios do sódio e potássio.
- Intoxicações exógenas: prevenção e atendimento inicial.
- Prevenção de acidentes.
- Anafilaxia
- Doenças prevalentes do aparelho respiratório: asma; infecções respiratórias e suas complicações
- Tratamento cirúrgico das malformações congênitas gastrointestinais e genitourológicas
- Doenças do aparelho genitourinário: síndrome nefrítica; síndrome nefrótica; infecções do trato urinário e suas complicações.
- Hipertensão arterial
- Doenças infecto-parasitárias na infância: viroses; tuberculose; meningoencefalites; coqueluche, arboviroses
- Anemias: doença falciforme e outras anemias hemolíticas
- Distúrbios neurológicos e psico-emocionais da criança e do adolescente. Síndromes convulsivas em Pediatria.
- Trauma.
- Prevenção de acidentes na infância.
- Prevenção de maus tratos.
- DST/AIDS
- Relacionamento médico-paciente-família. Ética em Pediatria.
- Suporte avançado de vida em pediatria
- Atendimento da criança gravemente enferma
- Atendimento de sala de parto
- Insuficiência Respiratória na Infância
- Choque
- Parada Cardio Respiratória

9 SEMANA PADRÃO DOS ESTÁGIOS - 9º PERÍODO

9.1 Obstetrícia

Professor	Turno	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª Feira
Dr. Didier Silveira Castellano Filho	Manhã 7h15 – 10h50	Estudo	Enfermaria	Pré-Natal Baixo Risco Salas 16/23/24	Pré-Natal Baixo Risco Salas 13/14/23/24	Enfermaria
		Estudo	Ciclo Pedagógico Sala 116	Pré-Natal Baixo Risco Salas 16/23/24	Pré-Natal Baixo Risco Salas 13/14/23/24	Seminário Sala 116
Dra. Rosely Noronha Santos Bianco	Manhã 7h15 – 10h50	Pré-Natal Alto Risco Salas 18/23/24	Seminário Sala 109	Lab. Habilidades/ Sessão Clínica Sala 110	Estudo	Ciclo Pedagógico Sala 105
		Pré-Natal Alto Risco Salas 18/23/24	Pré-Natal Alto Risco Salas 18/23/24	Lab. Habilidades/ Sessão Clínica Sala 110	Estudo	Pré-Natal Alto Risco 18/23/24
Dr. Leonardo Pandolfi Caliman	Tarde 13h10 – 16h45	Pré-Natal Baixo Risco Salas 15/16	Pré-Natal Baixo Risco Salas 13/14/19/21	Pré-Natal Baixo Risco Salas 13/14/19	Ciclo Pedagógico Sala 107	Estudo
		Pré-Natal Baixo Risco Salas 15/16/17	Pré-Natal Baixo Risco Salas 13/14/19/21	Pré-Natal Baixo Risco Salas 13/14/19	Ciclo Pedagógico Sala 107	Estudo
Dr. Umberto Marzullo Filho	Tarde 13h10 – 16h45	Planejamento Familiar Salas 13/14	Enfermaria	Ultrassom	Admissão/ Ultrassom	Estudo
		Planejamento Familiar Salas 13/14	Ciclo Pedagógico Sala 104	Ultrassom	Admissão/ Ultrassom	Estudo

Pares: Didier Castellano e Umberto Marzullo / Rosely Bianco e Leonardo Pandolfi

9.2 Pediatria I

Professor	Turno	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª Feira
Dra. Mônica Couto Guedes Sejanos da Rocha	Manhã 7h15 – 10h50	Lab. Habilidades-FCMS	Lab. Habilidades	Urgência DSCA - 1º and. Sala	Urgência DSCA - 1º and. Salas 3 e 6	Estudo
		Lab. Habilidades-FCMS	Ciclo Pedagógico Salas 302 bloco A	Urgência DSCA - 1º and. Sala	Urgência DSCA - 1º and. Salas 3 e 6	Estudo
Dra. Patrícia Boechat Gomes	Manhã 7h15 – 10h50	**	Ambulatório Gastropediatria Sala 27 / 28 / 29 / 33	Estudo	**	**
	Tarde 13h10 – 16h45	**	Ambulatório Puericultura Sala 27 / 28 / 29	Sessão Clínica Sala 118	Ambulatório Gastropediatria Sala 27 / 28 / 29	**
Dra. Kelly Christina de Castro Paiva	Tarde 13h10 – 16h45	Cirurgia	Sessão Clínica Sala 108	Ambulatório- Sala 27/28/29	Lab. Habilidades Anatômico FCMS	Estudo
		Cirurgia	Sessão Clínica Sala 108	Ambulatório Sala 27/28/29	Lab. Habilidades Anatômico FCMS	Estudo
Dr. Vitor Fernandes Alvim	Manhã 7h15 – 10h50	Ciclo Pedagógico Salas 101	**	**	Alojamento Conjunto HMTJ	Ambulatório Follow-up Sala 27 / 28 / 29
	Tarde 13h10 – 16h45	Lab. Habilidades-	**	**	**	Estudo

		FCMS				
--	--	------	--	--	--	--

Pares: Mônica Couto e Kelly Paiva / Patrícia Boechat e Vitor Alvim

9.3 Urgência e Emergência

Prof. Felipe Vieira

Professor	Turno	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª Feira
Dr. Felipe José Vieira	Manhã 7h15 – 10h50	HPS	HPS	HPS	HPS	HPS
	Tarde 13h10 – 16h45	Plantão	Plantão	Plantão	Plantão	Estudo

Semana padrão

Prof. Marcelo Weiss

Professor	Turno	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª Feira
Dr. Marcelo Barros Weiss	Manhã 7h15 – 10h50	Plantão	HPS	Plantão	Plantão	Plantão
	Tarde 13h10 – 16h45	HPS	HPS	HPS	HPS	Estudo

10 SEMANA PADRÃO DOS ESTÁGIOS - 10º PERÍODO

10.1 Cirurgia I

Professor	Turno	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª Feira
Dr. Alfredo Abrahão Bechara	Manhã 7h15 – 10h50	Estudo	Ambulatórios Salas 20/22	Enfermaria	Enfermaria	Cirurgia
		Estudo	Ambulatórios Salas 20/22	C. Pedagógico Dis. Casos Sala 106	C. Pedagógico Dis. Casos Sala 109	Cirurgia
Dr. Marcelo Torres de Souza	Manhã 7h30 – 11h	C. Pedagógico Sala 109 Lab. Habilidades	Estudo	Ambulatório Salas 17/18/20	Ciclo Ped./ Seminário Sala 110	Cirurgia
		C. Pedagógico Sala 109 Lab. Habilidades	Estudo	Ambulatório Salas 17/18/20	Ciclo Ped./ Seminário Sala 110	Cirurgia
Dr. Rodrigo de Oliveira Peixoto Dr. Jorge Montessi (quarta-feira)	Tarde 13h10 – 16h45	Enfermaria/ Disc. (Enf. masculina)	Ciclo Pedagógico / Grupo Discussão Sala 106	C. Pedagógico Sala 104	Enfermaria/ Disc. Casos- Sala 106	Estudo
		C. Cirúrgico / Ambulatório Salas 4/10	Enfermaria/ Ambulatório Salas 4/5	C. Pedagógico Sala 104	Ambulatório Salas 4/5	Estudo
Dr. Antônio José Alves de Souza Júnior	Tarde 13h10 – 16h45	Enfermaria	Cirurgia	Ambulatório Salas 18/20/22	Ambulatório / Enfermaria Salas 18/19/20/21/22	Estudo
		C. Pedagógico / Disc. Casos Sala 103	Cirurgia	Ambulatório Salas 18/20/22	Ciclo Pedagógico Sala 106	Estudo

Pares: Alfredo Bechara e Rodrigo Peixoto / Jorge Montessi / Marcelo Torres e Antônio José

10.2 Ginecologia

Professor	Turno	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª Feira
Dra. Mª Angélica Duarte Montessi	Manhã 7h15 – 10h50	Ambulatório Salas 13/14/15	Ambulatório Genitoscopia Salas 13/14	Ambulatório Salas 13/14/15	Seminário Sala 107	Estudo
		Ambulatório Salas 13/14/15	Ambulatório Genitoscopia Salas 13/14	Ambulatório salas 13/14/15	Ambulatório Genitoscopia Salas 13/14	Estudo
Dra. Ana Cláudia Dias Souza Figueiredo	Manhã 7h15 – 10h50	Cirurgia	Ambulatório Salas 15/16/17	Seminário Sala 108	Ambulatório Salas 15/16/17	Estudo
		Ambulatório Salas 16/17	Ambulatório salas 15/16/17	Discussão de C. Clínico Sala 108	Ambulatório Salas 15/16/17	Estudo
Dr. Josélio Vitoi Rosa	Tarde 13h30 – 16h45	C. Pedagógico sala 110	Cirurgia	Ambulatório Salas 15/16/17	Ambulatório Salas 15/16/17	Estudo
		C. Pedagógico sala 110	Cirurgia	Ambulatório Salas 15/16/17	Ambulatório Salas 15/16/17	Estudo
Dr. Carlos Alberto Ribeiro Neves	7h15 – 10h50					Ambulatório salas 15/16/17
	Tarde 13h10 – 16h45	Estudo	Ambulatório Salas 15/16/17	Cirurgia	Enfermaria	
		Estudo	Ambulatório Salas 15/16/17	Cirurgia	Ciclo Pedag. Sala 110	

Pares: M. Angélica Montessi e Josélio Vitoi / Ana Cláudia Figueiredo e C. Alberto Neves

10.3 Atenção Básica à Saúde I

Professor	Turno	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª Feira
Dra. Célia Regina Machado Saldanha	Manhã 7h15 – 10h50	Comunicação Sala 105 7:15h às 9h15	UBS	UBS	Estudo	UBS
	Tarde 13h10 – 16h45		UBS		UBS	Estudo
	15h às 19h	Aula 105		Aula 103		

Professor	Turno	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª Feira
Dra. Célia Regina Machado Saldanha	Manhã 7h15 – 10h50	Comunicação Sala 105 9h15 às 11h	UBS	UBS	Estudo	UBS
	Tarde 13h10 – 16h45		UBS		UBS	Estudo
	15h às 19h	Aula 105		Aula 103		

11 SEMANA PADRÃO DOS ESTÁGIOS – 11º PERÍODO

11.1 Clínica Médica I

Professor	Turno	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª Feira
Dra. Cristiane Marcos Soares Dias Ferreira	Manhã 7h15 – 10h50	Estudo	Ambulatório Salas 30/31/32	C. pedagógico Seminário Sala 116	Ambulatório Salas 30/31/32	SAE
		Estudo	Ambulatório Salas 30/31/32	C. pedagógico Seminário Sala 116 Enfermaria	Ambulatório Salas 30/31/32	SAE
Dr. Alberto Aloysio Larcher de Almeida	Manhã 7h15 – 10h50	Apresentação de Artigos Científicos Clínica Médica/ Endócrino Sala 104	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Estudo
		Ambulatório Salas 30 / 31	C. pedagógico sala 106	Ambulatório Salas 31/34	Sessão Cl. Patológica Sala 106	Estudo
Dr. Silas Simões de Assis	Tarde 13h10 – 16h45	C. pedagógico Seminário Sala 106	Enfermaria	C. pedagógico Seminário Sala 106	Ambulatório Salas 32/34	Estudo
		Enfermaria	Ambulatório Salas 20/22	Enfermaria	Pós Consulta Sala 104	Estudo
Dra. Marselha Marques Barral	Tarde 13h10 – 16h45	Ambulatório Salas 17/18/20/22/27/29	Lab. Habilidades	Ambulatório Salas 32/34/01/02/03	Enfermaria	Estudo
		Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Ciclo Pedagógico Sala 109	Estudo

Pares: Alberto Aloysio Larcher e Marselha Barral / Cristiane Marcos e Silas Simões

11.2 Pediatria II

Professor	Turno	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª Feira
Dra. Mirna Granato Salomão Nagib	Manhã 7h15 – 10h50	Lab. Habilidades FCMS	Lab. Habilidades FCMS	Enfermaria HMTJ	Lab. Habilidades FCMS	Estudo
		Lab. Habilidades FCMS	Lab. Habilidades FCMS	Enfermaria HMTJ	Lab. Habilidades FCMS	Estudo
Dr. Paulo Frank Melin	Manhã 7h15 – 10h50	Estudo	Ambulatório DSCA 1º and. Salas 9 e 10	C. pedagógico / Sessão Clínica Sala 107	Cirurgia	Seminário FCMS sala 205B
		Estudo	Ambulatório DSCA 1º and. Salas 9 e 10	Ambulatório Salas 27/28/29	Cirurgia	Lab. Habilidades
Dra. Luciana de Freitas Ferreira	Manhã 7h15 – 10h50	Ambulatório de Gastro Pediatria salas 27/28/29	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX
	Tarde 13h10 – 16h45	Enfermaria/ Discussão de casos sala 104 UPA Urgências Pediátricas	DSCA	Estudo	DSCA	Estudo
Dr. Lúcio Henrique de Oliveira	Manhã 7h15 – 10h50					Enfermaria HMTJ
	Tarde 13h10 – 16h45	Enfermaria HMTJ/ Sessão Clínica sala 104	Estudo	Enfermaria HMTJ sala 116	Enfermaria HMTJ sala 116	

Pares: Lúcio Oliveira e Mirna Salomão / Paulo Melin e Luciana de Freitas

11.3 Atenção Básica à Saúde II

Professor	Turno	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª Feira
Dra. Josete Mansini Sampaio	Manhã 7h15 – 10h50	UBS	Lab. Habilidades	Campo	UBS	Estudo
	Tarde 13h10 – 16h45	Campo		UBS		Estudo
	15h às 19h		Aula 103		Aula 103	

Professor	Turno	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª Feira
Dra. Josete Mansini Sampaio	Manhã 7h15 – 10h50	UBS	Lab. Habilidades	Campo	UBS	Estudo
	Tarde 13h10 – 16h45	Campo		UBS		Estudo
	15h às 19h		Aula 103		Aula 103	

12 PLANTÕES DO ESTÁGIO DE MEDICINA

12.1 Regras para Plantões

1. Os plantões deverão ser cumpridos na íntegra, dentro do horário estipulado.
2. O médico plantonista deverá assinar e carimbar a folha de presença do acadêmico.
3. Nos feriados e recessos, os plantões deverão ser realizados, conforme as regras do manual do estágio em vigor.

9º Período

OBSTETRÍCIA: HMTJ (OBSTETRÍCIA)

PEDIATRIA I: HMTJ (SALA DE PARTO) E UPA SANTA LUZIA (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA)

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA: HPS/HMS

10º Período

GINECOLOGIA: NÃO TEM PLANTÃO

CIRURGIA I: HPS (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA)

SAÚDE COLETIVA: NÃO TEM PLANTÃO

11º Período

CLÍNICA MÉDICA I: HMTJ (UPA SANTA LUZIA/ UTI ADULTO)

PEDIATRIA II: HMTJ (SALA DE PARTO/UTI NEO/ENFERMARIA)

13 FORMULÁRIOS DO ESTÁGIO DE MEDICINA

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO ATITUDINAL (IAA)

Nome do estudante	
Estágio	
Período	

a) Relacionamento	Notas possíveis	Nota
Ótimo relacionamento com professores, médicos, demais profissionais e colegas.	10	
Bom relacionamento com professores, médicos, demais profissionais e colegas.	8	
Relacionamento regular com professores, médicos, demais profissionais e colegas.	4	
Muita dificuldade de relacionamento com professores, médicos, demais profissionais e colegas.	0	
b) Interesse		
Grande interesse, com participação ativa nas atividades do internato.	10	
Interesse médio, com atitude passiva em relação as atividades do internato.	8	
Pouco interesse nas atividades do internato.	4	
Não demonstra interesse nas atividades do internato.	0	
c) Disciplina e postura		
Empenha-se com seriedade e zelo no cumprimento das atividades e normas do internato.	10	
Realiza normalmente as atividades e normas do internato, necessitando advertência ocasional.	8	
Dá pouca atenção ao cumprimento das atividades e normas do internato.	4	
É extremamente displicente no cumprimento das atividades e normas do internato.	0	
d) Comunicação		
Comunica-se de modo muito organizado e compreensível, por escrito e verbalmente.	10	
Comunica-se de modo organizado e compreensível, por escrito e verbalmente, com restrições.	8	
Comunica-se de modo desorganizado e incompreensível, por escrito e verbalmente.	4	
Comunica-se de modo muito desorganizado e incompreensível, por escrito e verbalmente.	0	
e) Ética e raciocínio clínico		
Trata o paciente com humanidade e ética, percebe a gravidade do problema, analisa os dados objetivos e subjetivos que levam ao diagnóstico e tratamento.	10	
Trata o paciente com humanidade e ética, tem alguma dificuldade em perceber a gravidade do problema e analisar os dados objetivos e subjetivos que levam ao diagnóstico e tratamento.	8	
Tem dificuldade de relacionamento e ética com o paciente ou importante dificuldade em perceber a gravidade do problema e analisar os dados objetivos e subjetivos que levam ao diagnóstico e tratamento.	4	
Não tem bom relacionamento e ética com o paciente, ou não consegue perceber a gravidade do problema e analisar os dados objetivos que levam ao diagnóstico e tratamento.	0	
VALOR TOTAL	0 – 50 (/5)	

Assinatura e carimbo do professor

Assinatura e carimbo do Supervisor



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS
E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA

Curso de Medicina

Instrumento de Avaliação dos Docentes e Cenários (PORTAL)

() Estudante

() Professor/Preceptor

Nome do Estágio: _____ Período: _____ Data: __/__/__ à __/__/__

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

1- Objetivo geral, tarefas e desempenhos (o projeto, a proposta) Apresentam clareza na redação, especificação, articulação de diversas disciplinas e dimensões biológica, psicológica e social, pertinência e adequação em relação ao período do estágio e ao curso.	
2- Processo de Ensino-aprendizagem (o processo pedagógico) As atividades de ensino-aprendizagem contribuem para o desenvolvimento das tarefas propostas na perspectiva pedagógica que envolve discussão de casos, problematização, busca de informações, nova discussão e avaliação.	
3- Organização do Estágio (os recursos) Houve apresentação do estágio, do cronograma e da programação das atividades, de materiais e recursos disponíveis, da relação do tempo disponível e atividades programadas, do suporte e/ou da supervisão para o desenvolvimento das atividades nos cenários de ensino-aprendizagem.	
4- Anote as observações/sugestões identificando o nome do professor/preceptor que se destinam. Utilize o verso e acrescentar mais páginas se necessário.	

OBS: Este Instrumento de Avaliação deve ser preenchido eletronicamente, através do Portal da FCMS, conforme orientações da SA/HMTJ. OBS: Este Instrumento de Avaliação deve ser preenchido eletronicamente, através do Portal da FCMS, conforme orientações da SA/HMTJ.



Instrumento de Avaliação dos Docentes e Cenários (PORTAL)

Nome do Estágio: _____ Período: ____ Data: __/__/__ à __/__/__

Este documento faz parte da avaliação do Curso de Medicina. As informações coletadas serão utilizadas para a avaliação do Estágio e melhoria do processo de ensino-aprendizagem. O campo aberto deve ser preenchido para registro dos incidentes críticos (fatos/pontos relevantes que apontam tanto fortalezas quanto fragilidades) permitindo justificar o conceito emitido e o registro de comentários e sugestões para cada professor/preceptor.

Roteiro / Questões Norteadoras:

Como foi a participação do professor/preceptor no processo de ensino-aprendizagem? (Mostrou entendimento do seu papel e favoreceu a aprendizagem do estudante e melhoria da qualidade do cuidado ao paciente).

Como foram as atitudes do professor/preceptor nas relações interpessoais? (Comunicação clara e respeitosa com estudantes, pacientes/familiares e equipe, responsabilidade no cumprimento das atividades, pontualidade, disponibilidade, assiduidade; facilidade no relacionamento interpessoal entre estudantes e desses com a equipe de saúde e pacientes/familiares; reconhecimento do que não sabe e disposição para corrigir dificuldades; permissão para ser observado em sua prática profissional atuando como modelo para os estudantes).

Como o professor/preceptor realizou a avaliação? (Avaliou de forma individualizada a atuação do estudante, dando retorno sobre as qualidades e aspectos que requerem maior atenção; realizou a avaliação baseada exclusivamente na atuação dos estudantes nas atividades do estágio; discutiu a auto-avaliação do estudante contribuindo para a elaboração da avaliação ao final do estágio; fez e recebeu críticas respeitosamente; fez autoavaliação; auxiliou o estudante na elaboração do portfólio).

Nome do Professor/Preceptor			Data



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS
E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA

Curso de Medicina

Nome do Estágio: _____ Período: _____ Data: __/__/__ à __/__/__

Comentários do estudante em relação à avaliação de desempenhos do professor/preceptor durante o estágio

Registre os incidentes críticos, justifique o conceito emitindo (Apto/Inapto), anote as orientações/sugestões para superação das dificuldades. Utilize novas páginas se necessário.

	Título: Reposição de Faltas do Estágio de Medicina	Folha: 2 / 2
---	---	---------------------

Obs: As atividades deverão ser comprovadas com a assinatura dos responsáveis pelo acompanhamento das mesmas.

Ciente do professor responsável pelo estudante/ supervisor de área	
---	--

Ciente do estudante (assinatura e carimbo):	Data:
--	--------------

Parecer do Professor Supervisor de Área do Estágio de Medicina 	
Deferido ☐	<u>Indeferido</u> ☐

Nome do Estudante: _____

Disciplina do estágio: _____ Período: _____

- Esta folha deverá ser entregue ao final de cada estágio, devidamente preenchida -

Obs: Os professores e/ou preceptores devem assinar a entrada e saída do estudante, bem como anotar data, hora de entrada, saída e o nome do referido Estágio.

Data	Estágio	Entrada (hora)	Assinatura e carimbo	Saída (hora)	Assinatura e carimbo

Conferido pelo professor:

(assinatura e carimbo)

Data: ____/____/____

	Título: Atividades dos Plantões da Sala de Parto	Folha: 8 / 2
---	---	--------------

Nome do Estudante: _____

- Esta folha deverá ser entregue ao final de cada estágio, devidamente preenchida -

Obs: Os residentes ou pediatras devem assinar a atividade que o acadêmico fez no plantão.

Data	Anamnese Gestante Número de prontuários	Exame Físico RN	Teste do Olhinho
Data	Teste do Coraçãozinho	Passos Iniciais	Discussão Clínica

Conferido pelo professor:

(assinatura e carimbo)

Data: ____/____/____

Referência: Escala de Plantão	Número: POP SAC 003	Versão: 00
-------------------------------	---------------------	------------



Faculdade de Ciências Médicas
e da Saúde de Juiz de Fora

FORMULÁRIO PARA APLICAÇÃO OU ENCAMINHAMENTO DE ADVERTÊNCIA / REPREENSÃO AOS ESTUDANTES

Nome dos

Estudantes: _____

Curso: _____ Período: _____ Data: __/__/____

Indicação – MARQUE UM X A PENALIDADE E A FORMA DE APLICAÇÃO

PENALIDADE	FORMA DE APLICAÇÃO	INDICAÇÃO	COMPETÊNCIA DE APLICAÇÃO
Advertência	ORAL	Professores, Coordenadores, NADD e DEPE	Coordenadores, NADD, COEPE, DEPE, DEPE, Direção Geral.
Repreensão	POR ESCRITO	Professores, Coordenadores, NADD e DEPE	Coordenadores, NADD, COEPE, DEPE, DEPE, Diretor Geral.
Suspensão	POR ESCRITO	Coordenadores, NADD, COEPE, DEPE	Diretor Geral
Desligamento	POR ESCRITO	1º instância; Colegiado de curso, 2º instância CEPE e Diretor Geral.	Mantenedora

RELATO DO CASO

Assinatura do Responsável pela Indicação

Obs: 1- Anote no verso o atendimento ao estudante, quando for o caso;
2- Este formulário deverá ser arquivado na pasta do(s) estudante(s)

ATA REFERENTE AO RELATO DO CASO

Juiz de Fora, ____/____/____

Estudante (s)

Coordenador de Curso

Responsável pela Aplicação da Penalidade



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS
E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA

AGENDAMENTO DE REVISÃO DE ACS/RETESTE

Nome do (a) Estudante _____

Data do pedido ____/____/20____

Horário __h __min.

Telefone para contato: _____

Celular _____

E-mail: _____

PERÍODO _____

DISCIPLINA: _____

PROFESSOR REVISOR: _____

Questão Nº: _____

Área de conhecimento: _____

JUSTIFICATIVA

Fontes pesquisadas:

Data da revisão:

____/____/20____

horário: _____

Obs: O não comparecimento do estudante que solicitou a consultoria ou solicitação da mesma | fora do prazo caracterizará o cancelamento da mesma.

A consultoria foi realizada: () SIM () NAO

Assinatura do (a) Estudante: _____

Assinatura do (a) Professor: _____