



DEPARTAMENTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO



DISCIPLINA RCG-512 – ESTÁGIO EM PEDIATRIA I - 2ª Turma A (11/03 a 21/04)

Abertura dia 11/03 – 8h00 / Local: Sala A21, 2º andar do HC Criança

Feriado = 19/04 (Sexta feira Santa)

Coordenadores:

Prof. Dr. Raphael Del Roio Liberatore Junior – rliberatore@fmrp.usp.br
Fone: 3963-6629 (R: 3014) ou 981354597, Whats 17-991122338
Profa. Dra. Marisa Marcia Mussi – mmpinha@fmrp.usp.br
Fone: 3963-6628 (R: 3011) ou 988223456

ÍNDICE

PARTE 1: RESUMO DA DISCIPLINA	2
CONTEÚDOS E ATIVIDADES EM CADA CENÁRIO	3
NEONATOLOGIA	3
Quadro 1- ESQUEMA GERAL DURANTE O ESTÁGIO DA NEONATOLOGIA	5
PUERICULTURA	6
Quadro 2- ESQUEMA GERAL DURANTE O ESTÁGIO DA PUERICULTURA	6
MOLESTIAS INFECCIOSAS	7
Quadro 3- ESQUEMA GERAL DURANTE O ESTÁGIO DE MOLÉSTIAS INFECCIOSAS	7
LINHAS GERAIS DAS ATIVIDADES TEÓRICO-PRÁTICAS	8
TEMAS ABORDADOS E/OU SUGERIDOS	8
CURSO DE REANIMAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICO	8
CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO	9
PARTE 2: ORGANIZAÇÃO GERAL DO ESTÁGIO	10
DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS DO GRUPO	11
ESBOÇO DA ESCALA DE PLANTÕES	13
PROGRAMAÇÃO TEÓRICA & AVALIAÇÃO TEÓRICA	15
TEMAS DE SEMINÁRIOS/ <i>FLIPPED CLASSROOM</i>	15
PARTE 3: PORTFOLIO	18
REFLEXÃO SOBRE O APRENDIZADO – CASOS CLÍNICOS DISCUTIDOS EM AULA	18
LISTA DE RECEPÇÕES A RN EM SALA DE PARTO	19
REFLEXÃO SOBRE O APRENDIZADO – CASOS CLÍNICOS DE RN RECEPCIONADOS	20
MINI-CLINICAL EVALUATION EXERCISE (MINI-CEX) 1	21
MINI-CLINICAL EVALUATION EXERCISE (MINI-CEX) 2	23
MINI-CLINICAL EVALUATION EXERCISE (MINI-CEX) 3	25
INSTRUÇÕES PARA AVALIAÇÃO DO MINI-CEX	26
POTENCIAIS AVALIADORES PARA OS EXAMES DE MINI-CEX	27
AVALIAÇÃO DE HABILIDADES 1: ANTROPOMETRIA	28
INSTRUÇÕES PARA AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA/NUTRICIONAL	29
POTENCIAIS AVALIADORES PARA HABILIDADE ANTROPOMETRIA	29
AVALIAÇÃO DE HABILIDADES 2: DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR – REFLEXOS TRANSITÓRIOS DO RECÉM-NASCIDO	30
INSTRUÇÕES PARA AVALIAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR – REFLEXOS TRANSITÓRIOS DO RECÉM-NASCIDO	31
POTENCIAIS AVALIADORES PARA HABILIDADE REFLEXOS DO RN	31

PARTE 1: RESUMO DA DISCIPLINA

A disciplina do internato em pediatria do 5º ano do curso médico é desenvolvida durante 6 semanas.

Os internos são divididos em 3 grupos que se alternarão por 3 cenários distintos de aprendizado, com duração de 2 semanas em cada cenário. Haverá interposição de atividades nos diferentes cenários, portanto, deve-se ficar atento para os quadros explicativos de atividades.

- 1) Neonatologia
- 2) Puericultura
- 3) Moléstias Infeciosas

Cada cenário será descrito de forma separada a seguir.

Os **objetivos** da disciplina, são:

1. Capacitar o aluno em técnicas e habilidades no exercício de atos médicos básicos no campo da Puericultura e Pediatria, com ênfase no atendimento em nível primário e secundário.
2. Oferecer treinamento prático de postura médica baseada nos princípios de responsabilidade e ética.
3. Ampliar, integrar e aplicar os conhecimentos adquiridos previamente na área pediátrica.
4. Trabalhar na prevenção de problemas de saúde.
5. Acompanhar o crescimento e o desenvolvimento da criança e do adolescente saudável.
6. Identificar níveis de urgência de atendimento e saber indicar internação hospitalar;
7. Diagnosticar clinicamente e conhecer o tratamento das doenças comuns da infância e adolescência.
8. Dispensar adequada assistência ao RN a termo, desde o momento do parto até a sua alta da maternidade.
9. Identificar níveis de urgência e reconhecer sinais de gravidade no atendimento em recém-nascidos e saber indicar internação hospitalar.

Além das atividades práticas, os alunos possuem uma carga horária teórico-prática desenvolvida à distância (*e-learning*) e em salas de aula. Essas últimas têm duração média de 4 horas por semana.

Ao final do curso, os internos realizam uma avaliação teórica. Esta é composta por questões de múltipla escolha e casos clínicos baseados na experiência acumulada durante os estágios práticos e nas aulas teóricas (discussões de casos clínicos).

Também, os alunos são avaliados em atividades práticas sob 3 aspectos (métodos): Mini-CEx, DOPS, participação e atitude.

- É condição obrigatória para aprovação na disciplina a entrega do portfólio, contendo:
Lista de recepções de RNs
- Reflexão sobre dois casos clínicos vivenciados no plantão
- Reflexão sobre dois casos clínicos discutidos nas discussões de 3ª e 5ª feiras
- Duas habilidades psicomotoras: antropometria e reflexos do RN
- Mini-Cex (avaliação de, no mínimo, 3 domínios)

CONTEÚDOS E ATIVIDADES EM CADA CENÁRIO

NEONATOLOGIA

CONTEÚDO MÍNIMO
<ul style="list-style-type: none">• Recepção do RN em sala de parto• Repercussões de condições maternas sobre o RN (hipertensão arterial, diabetes mellitus, hipotireoidismo, descolamento de placenta, corioamnionite, etc)• Aleitamento Materno- 10 pontos para o sucesso, suporte e técnicas, contraindicações.• Triagem neonatal – testes do <i>olhinho</i>, <i>coraçãozinho</i>, <i>pezinho</i> e <i>orelhinha</i>.• Distúrbios metabólicos e hídricos (desidratação hipernatremica, hipoglicemia e hipocalcemia no RN)• Icterícia Neonatal• Infecção bacteriana de origem materna• Infecções congênicas e perinatais.• Distúrbios Respiratórios do RN

1- *Centro de Referência da Saúde da Mulher - MATER*

Nível de Complexidade: Secundário

Médica Assistente responsável: Dra Carla Querido

Metade do grupo de internos em estágio na Neonatologia deverá ficar por 1 semana neste cenário, a outra metade estará no alojamento conjunto do HC Criança

No cenário de aprendizagem na Mater, de 2ª à 6ª feira das 8 às 12 horas, o interno deverá:

- Assumir a evolução de pacientes.
- Acompanhar o médico assistente responsável e discutir os casos com o mesmo.
- Acompanhar a avaliação e condução dos problemas da amamentação

Portanto, todos os internos deverão estar presentes em **todas as manhãs** na Mater.

No **período da tarde**, 1 dos internos deverá permanecer a partir de 12hs em esquema de plantão até a manhã seguinte, seguindo-se as atividades habituais até as 12hs, portanto, a folga pós-plantão se inicia após este horário.

Os outros internos estarão dispensados das atividades da Mater para cumprirem as demais atividades previstas para a tarde para todos os alunos (*ver Quadro 1*).

O plantonista do dia, permanece na Mater após as 12hs, com exceção das tardes com atividade teórica. Neste caso, o aluno deverá retornar a Mater logo após a atividade teórica.

Nos **finais de semana e feriados**, 1 dos internos deverá estar de plantão de 24hs.

Atribuição dos alunos no plantão:

- Assumir alguns pacientes pela manhã e acompanhar a evolução de todos os pacientes.
- Acompanhar o desenvolver das amamentações com dificuldades.
- Participar de todas as recepções aos recém-nascidos em sala de parto.
- Preencher os papéis da recepção do recém-nascido quando a parturiente internar.
- Auxiliar na realização do teste do olhinho e do coraçãozinho dos RN.

O PLANTONISTA NÃO SERÁ CHAMADO/AVISADO DOS PARTOS, portanto deverá acompanhar o pediatra de plantão durante todo o período.

OBS.: O plantonista deverá solicitar assinatura do médico assistente responsável pelo plantão, na sua folha de controle.

Haverá um impresso no qual deverão estar registradas pelo menos 10 recepções ao RN. Nesse registro, o médico assistente deve assinar e colocar dia e hora.

O aluno deverá participar de todas as recepções no seu plantão, exceto pelas manhãs durante a prescrição. No caso de um aluno ser convocado para a recepção e não comparecer, a equipe da Mater documentará e será descontada a nota da média final.

2- Alojamento Conjunto do HC Criança (terceiro andar)

Nível de Complexidade: Secundário

Médica Assistente responsável/Professor Colaborador: Dra Juliana Crivelente/ Prof. Dr Arthur Lopes Gonçalves.

Metade do grupo de internos em estágio na Neonatologia, deverá ficar por 1 semana neste cenário. A outra metade estará na Mater.

Períodos da manhã:

No cenário de aprendizagem no Alojamento Conjunto, o interno deverá de **2ª, 3ª e 6ª** feiras das 8 às 12 horas:

- Assumir a evolução de pacientes pela manhã
- Acompanhar o docente e/ou médico assistente responsável e discutir os casos sob sua responsabilidade bem como a discussão de todos os casos internados
- Participar das discussões de temas relativos à neonatologia
- Acompanhar a avaliação e condução dos problemas da amamentação

4ª feiras manhã

Ambulatório de Infecções Congênitas (**ICOP**) das 07h30min às 12horas (HC-Criança - salas 227 a 234)

5ª feiras manhã

Ambulatório de Prematuros das 8 às 12 horas (HC-Criança - salas 228 a 234)

Sábados, Domingos e Feriados manhã:

1 aluno das 8 às 12 horas para prescrição dos pacientes internados no alojamento conjunto do HC Criança. O aluno de 5º ano ficará responsável pela evolução e prescrição de 4 bebês.

Períodos da tarde:

4ª feiras tarde

ECA- Endocrinologia da Criança e do Adolescente
Ambulatório do HC Criança, às 4ª feiras de 13 as 18hs

ATIVIDADES: Ambulatório de triagem da endocrinologia pediátrica que propicia ao aluno o atendimento de casos encaminhados com suspeita de doenças endócrinas ainda não confirmadas. A função primordial do aluno é a realização de anamnese completa e exame físico com posterior discussão dos casos novos com um dos dois docentes responsáveis. Ao final do ambulatório, pelo menos dois dos casos atendidos serão discutidos em grupo com todos os alunos, de forma sistematizada e com foco final na doença específica da criança.

6ª feiras tarde

Ambulatório de Neonatologia

6ª feira à tarde: HC-Criança- 13h00min (Alunos da Mater e do Alojamento Conjunto)

ATIVIDADES: Trata-se do ambulatório de seguimento de neonatologia com inúmeras patologias que se iniciaram na fase neonatal

Quadro 1- ESQUEMA GERAL DURANTE O ESTÁGIO DA NEONATOLOGIA

PERIODO	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM
HC							
1 semana (metade da turma: 2 a 3 alunos)							
MANHÃ	ACHC	ACHC	ICOP	NEI	ACHC	ACHC 1 aluno	ACHC 1 aluno
TARDE	Estudo	Aula	ECA	Aula	NEO		
MATER							
1 semana (metade da turma: 2 a 3 alunos)							
MANHÃ	ACMa	ACMa	ACMa	ACMa	ACMa	ACMa 1 aluno	ACMa 1 aluno
TARDE	ACMa	Aula	ACMa	Aula	NEO		

ACHC – alojamento conjunto HC

ACMa – alojamento conjunto Mater

ICOP – Ambulatório Infecções Congênicas – HC Criança

NEI – Ambulatório de prematuros – HC Criança

NEO – Ambulatório de neonatologia – HC Criança

ECA- Endocrinologia da Criança e do Adolescente

PUERICULTURA

Vila Lobato (Centro Médico Social Comunitário de Vila Lobato):

Nível de Complexidade: Primário

Docentes responsáveis: Ivan Savioli Ferraz e Luiz Antônio Del Ciampo

Médicos Assistentes: Thais Achê Siena, Alexander Engelberg, Luis Roberto Verri de Barros.

CONTEÚDO MÍNIMO

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Alimentação da criança e do adolescente Crescimento da criança e do adolescente Desenvolvimento neuromotor do recém-nascido ao escolar Imunizações Prevenção de acidentes Profilaxia da anemia ferropriva Profilaxia do raquitismo Obesidade/diabetes mellitus Reidratação Oral | <ul style="list-style-type: none"> Avaliação do sistema músculo-esquelético/pGALS Distúrbios do aprendizado Doença mental na infância Sono na infância Adolescência 1: Nutrição e Crescimento Adolescência 2: Síndrome da Adolescência Normal e aspectos emocionais Anticoncepção na adolescência |
|---|--|

Durante este estágio, os internos terão suas atividades desenvolvidas em 2 cenários (Consulte Esquema Geral no Quadro 2):

1. Centro Médico Social Comunitário de Vila Lobato

Vila Lobato

Rua João Alves Pereira, 175 – Jardim Antartica – fones: 3630-0006/9.9795-7448

Manhã (8h-12h)

Às 2ª e 3ª-feiras, metade da turma fica na Vila Lobato e a outra metade vai para os ambulatórios do HC Criança. Na semana seguinte os grupos se invertem. Nas 4ª, 5ª e 6ª feiras: atendimento ambulatorial de crianças e adolescentes, todos os internos permanecem na Vila Lobato.

Períodos da Tarde (13h-17h):

Atendimento ambulatorial de crianças e adolescentes e realização de atividades teóricas (aulas e seminários)

Seminários/casos clínicos programados:

- 1) Casos clínicos de Puericultura e Hebiatria;
- 2). Caso clínico/seminário de obesidade.

2. Ambulatórios HC Criança

Sempre pelas manhãs das 8-12hs, metade da turma fica na Vila Lobato e a outra metade terá suas atividades nos Ambulatórios do HC Criança, distribuídos da seguinte forma:

3ª feira: Ambulatório de Problemas de Crescimento e Desenvolvimento (**APCD**), salas 225-230

6ª feira: Ambulatório de Diabetes Infantil (**AENDI**), salas 225-235

ATIVIDADES: AENDI: Atendimento de crianças portadoras de Diabetes Mellitus (3ª doença crônica mais prevalente em pediatria); APCD: crianças portadoras de Problemas de Crescimento (queixa pediátrica mais comum). Os casos selecionados para atendimento pelos alunos serão discutidos com um dos docentes ou médicos assistentes responsáveis.

Quadro 2- ESQUEMA GERAL DURANTE O ESTÁGIO DA PUERICULTURA

PERÍODO	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM
MANHÃ	VL todos	VL 2-3 alunos	VL todos	VL todos	VL 2-3 alunos	LIVRE	LIVRE
MANHÃ		APCD 2-3 alunos			AENDI 2-3 alunos	LIVRE	LIVRE
TARDE	VL Todos*	Aula Todos	VL Todos*	Aula todos	VL Todos*		

VL – Vila Lobato

AENDI – Ambulatório de Diabetes Infantil, salas 225-235 – HC Criança, 2º andar

APCD - Ambulatório de Crescimento, salas 225-230 – HC Criança, 2º andar

*Folga para um dos alunos do grupo

MOLESTIAS INFECCIOSAS

Nível de Complexidade: Secundário

Docente responsável: Maria Celia Cervi

CONTEÚDO MÍNIMO

- Meningites Bacterianas
- Exantemas: diagnóstico diferencial
- Pneumonias complicadas
- Febre: avaliação e conduta
- Infecção pelo HIV – Criança e adolescente: seguimento ambulatorial
- Uso de imunobiológicos em situações especiais (vacinas + imunoglobulina)
- Infecção de repetição na criança imunocompetente
- Infecção na criança imunodeficiente
- Artrites Agudas

**Durante este estágio, os internos terão suas atividades desenvolvidas em 2 cenários.
(Consulte o Quadro 3)**

1. Moléstias Infecciosas (Unidade de Emergência)

Neste cenário, os internos ficam responsáveis pelo cuidado de pacientes internados na unidade, tendo, portanto, a oportunidade de cuidar de paciente internados, com possibilidade de acompanhar a evolução destes pacientes.

Nas **manhãs** das 2ª, 3ª, 4ª e 6ª feiras – 7:30-12h, os internos devem se responsabilizar pela evolução e discussão, prescrição provisória e quando necessário, internação dos pacientes na unidade.

Nas **4ª feiras**, 2 internos devem ficar de plantão na Enfermaria da UE (até 17h).

Aos **sábados, domingos e feriados** pela manhã, 1 interno deve realizar evolução e prescrição (Internação, se necessário) e estará dispensado após a visita.

2. Ambulatórios (HC Criança)

Neste cenário, os internos atenderão pacientes em seguimento pelo serviço da seguinte forma:

Manhã: 5ª feira, AMIA-infantil – HC Criança salas 213 a 218

Tardes:

2ª feiras às 13:00 hs – AMIB – HC – Criança – salas 227 a 234

6ª feira às 13:00 hs - AICA (HC Criança – salas 213 a 218), METADE DA TURMA

Haverá um roteiro de estudos e o material será fornecido pela docente responsável do estágio.

Outras atividades teóricas do estágio

2ª e 6ª feiras às 7h30min – 08h30min, Sala B – aulas/seminários da programação dos residentes (lista na enfermaria)

3ª Feira – 7h30min – 8h30min: reunião de caso clínico, sala B – Unidade de Emergência;

4ª. Feira – 8h00min-09h00min – Anfiteatro Waldemar Pessoa, Radiologia

Quadro 3- ESQUEMA GERAL DURANTE O ESTÁGIO DE MOLÉSTIAS INFECCIOSAS

PERÍODO	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM
MANHÃ	MIUE todos	MIUE todos	MIUE todos	AMIA	MIUE todos	Prescrição (1 aluno)	Prescrição (1 aluno)
TARDE	AMIB todos	Aula todos	Plantão 2 alunos	Aula todos	AICA		

MIUE– Enfermaria de MI pediátrica da Unidade de Emergência

AMIB – **2ª-feira**, 13:30 hs- HC Criança – salas 227-234

AMIA – **5ª feira**, 8:00 hs –HC – Criança – salas 234 a 237),

AICA - **6ª-feira** -HC Criança 13:30h – salas 213 a 218

LINHAS GERAIS DAS ATIVIDADES TEÓRICO-PRÁTICAS

Todas as aulas teóricas estão disponíveis em vídeo por meio da Plataforma Moodle USP (<https://edisciplinas.usp.br>). As discussões presenciais ocorrem às 3ª e 5ª feiras às 14hs na sala A21, 2º Andar do HC Criança. Essa atividade presencial consiste na discussão e resolução dos casos clínicos modelo disponibilizados antecipadamente na plataforma Moodle. Trata-se de atividade ativa por parte dos alunos, sendo o professor o fomentador da discussão e esclarecedor de dúvidas ou pontos ainda obscuros.

TEMAS ABORDADOS E/OU SUGERIDOS

- 1- Diabetes mellitus
- 2- Obesidade
- 3- Meningites bacterianas
- 4- Pneumonias complicadas
- 5- Distúrbios respiratórios/ Infecções bacterianas em recém-nascidos
- 6- Distúrbios eletrolíticos e da glicose do recém-nascidos
- 7- Aleitamento materno e manejo
- 8- Adolescência 1: Nutrição e Crescimento
- 9- Adolescência 2: Síndrome da Adolescência Normal e aspectos emocionais
- 10- Infecções de repetição na criança imunocompetente
- 11- Infecções na criança imunodeficiente
- 12- Crescimento deficiente
- 13- Reidratação oral
- 14- Artrites agudas
- 15- Avaliação do sistema músculo-esquelético/pGALS
- 16- Problemas de sono na infância
- 17- Anticoncepção na adolescência
- 18- Distúrbios de Aprendizado
- 19- Doença mental na infância
- 20- Reanimação neonatal

CURSO DE REANIMAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICO

Para toda a turma, será ministrado treinamento prático de reanimação neonatal.

A parte teórica do curso está disponível no Moodle-Stoa na seção referente à disciplina (RCG0512 – Estágio em Pediatria I). A aula é composta de duas partes: “Reanimação neonatal I” e “Reanimação neonatal II”. Além disso, o interno deverá ler a o arquivo “Atualização em reanimação neonatal - 2015”. **ANTES DO TREINAMENTO PRATICO, É ESSENCIAL E OBRIGATORIO QUE O ALUNO ASSISTA ÀS DUAS PARTES, SEM O QUE, SEU APROVEITAMENTO DA PARTE PRATICA FICARÁ PREJUDICADO.**

Todos os alunos (Grupo 1 + Grupo 2 + Grupo 3)

Data da aula teórica e prática 28/02/2019

Horário 14:00

Local Sala A51 – 5º andar HC Criança (HCC)

Docente Responsável Profa. Dra. Walusa Assad G. Ferri

AFASTAMENTO PARA CONGRESSOS

Para conseguir o afastamento para congressos sem prejuízo nas notas e nas faltas do estágio, **o aluno deverá, obrigatoriamente, ser participante e apresentador de trabalho científico desenvolvido na FMRP.** Além disso, o aluno deverá preencher uma “ficha de afastamento” no Departamento e colher a assinatura do responsável pelo estágio em que o aluno estará ausente para sua ida no congresso e pelo coordenador da disciplina dando anuência para o referido afastamento. Esta ficha deverá ser entregue preenchida na secretaria do departamento **20 dias antes do início de eventos nacionais ou 40 dias antes nos casos de eventos internacionais.**

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Atribuir-se-á peso 1 à nota prática e peso 1 à nota da prova teórica escrita. Será considerado aprovado o aluno que obtiver nota média assim ponderada, igual ou superior a 5 (cinco), de acordo com a equação abaixo:

$$\text{Média final} = \left\{ \left[\frac{(\text{HAB}_1 + \text{HAB}_2) \div 2 + (\text{CONC}_1 + \text{CONC}_2 + \text{CONC}_3) \div 3 + (\text{CASO}_1 + \text{CASO}_2) \div 2 \right] \div 3 + \text{TEOR} \right\} \div 2$$

Onde: HAB = avaliação prática de habilidade (Avaliação Antropométrica e dos Reflexos Transitórios do RN); CONC = conceito do estágio prático; CASO = nota obtida nos casos clínicos da prova final; TEOR = nota da parte teórica da prova final.

A nota de CONCEITO (CONC) levará em consideração: atitude, pontualidade, participação ativa nas atividades de enfermagem e ambulatórios.

A nota de HABILIDADES (HAB) será dada para duas habilidades: Antropometria e Reflexos Transitórios do RN. As avaliações de habilidades serão realizadas ao longo do estágio, sendo o aluno o responsável por escolher um dia e um avaliador. A lista de avaliadores para cada habilidade está no verso dos checklists.

A nota de CASO CLÍNICO será dada no mesmo dia da prova teórica.

Adicionalmente, para completar o portfólio global de avaliação, é **OBRIGATÓRIO** que cada aluno realize 3 (três) avaliações de atendimento clínico ao paciente com 3 (três) examinadores diferentes (MiniCEX - *Mini-Clinical Evaluation Exercise for Trainees*). Devem ser avaliados três domínios diferentes. Uma lista com os nomes dos avaliadores para o Mini-CEX está na última página do portfólio. Recomenda-se que o aluno não deixe estas avaliações para os últimos dias do estágio.

NORMA DE RECUPERAÇÃO

Prova Escrita: nova prova escrita.

Avaliação Prática: será discutida caso a caso. Deverão ser realizados exames práticos no ou nos setores detectados como deficientes. O desempenho do aluno no MiniCEX e no Conceito será utilizado na tomada de decisão.

OBSERVAÇÃO: Segundo a nova norma da CGFMRP só poderá ser aprovado aluno com frequência de 100% nas atividades práticas programadas.

PARTE 2: ORGANIZAÇÃO GERAL DO ESTÁGIO

ESQUEMA GERAL DO ESTÁGIO

Dia da Semana	Período	MI	PUERICULTURA VL/AMB	MATER	ALOJA
SEG	MANHA	Prescrição	VL	Evolução	Evolução
	TARDE	AMIB	VL	Plantão	Estudo
TER	MANHA	Prescrição	VL/Crescimento	Evolução	Evolução
	TARDE	Aula	Aula	Aula	Aula
QUA	MANHA	Prescrição	VL	Evolução	ICOP
	TARDE	Plantão	VL	Plantão	ECA
QUI	MANHA	AMIA	VL	Evolução	Prematuros
	TARDE	Aula	Aula	Aula	Aula
SEX	MANHA	Prescrição	VL/Diabetes	Evolução	Evolução
	TARDE	Ambulatório	VL	Ambulatório	Ambulatório
SAB	MANHÃ	Prescrição 1 aluno	livre	Prescrição 1 aluno	Prescrição 1 aluno
DOM	MANHÃ	Prescrição 1 aluno	livre	Prescrição 1 aluno	Prescrição 1 aluno

DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS DO GRUPO

Grupos	Alunos	11 a 24/03	25/03 a 7/04	8 a 21/04
GRUPO 1	Arthur Teixeira Carvalho	MI	Vila Lobato	Neonatal.
	Carlos Augusto Servato Borges			
	Ana Erika Dias Ferreira			
	Camila Garcez de Freitas			
GRUPO 2	Júlia Blazzi Albino	Neonatal.	MI	Vila Lobato
	Ana Laura Volpi Martins			
	Tarcísio Júnior Bittencourt Macêdo			
	Alessandra Jacob Liporaci Antonini			
	Beatriz Edla Caetano			
GRUPO 3	Alexandre Monteiro Garcia	Vila Lobato	Neonatal.	MI
	Carlos Henrique Santos			
	Arthur Senna Pereira Ogata			
	Antonio Sergio F Cassavia Junior			
	Sheylla Anabella Moncada Moreno			



ANA ERIKA



ARTHUR CARVALHO



CARLOS AUGUSTO



CAMILA GARCEZ



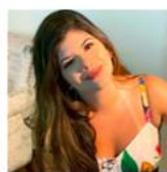
ALESSANDRA



ANA LAURA



BEATRIZ



JULIA



TARCÍSIO



ALEXANDRE



ARTHUR OGATA



ANTONIO



CARLOS SANTOS



SHEYLLA

DISCIPLINA RCG-512 – ESTÁGIO EM PEDIATRIA I – ALUNOS MATRICULADOS

Nome	Telefone/Celular	E-mail
Alessandra Jacob Liporaci Antonini	16 991648997	ajlantonini@gmail.com
Alexandre Monteiro Garcia	16 992467080	alexandre.monteiro.garcia@usp.br
Ana Erika Dias Ferreira	19 993857957	ana.erika.ferreira@usp.br
Ana Laura Volpi Martins	16 98825 5360	ana.laura.martins@usp.br
Antonio Sergio da Fonseca Cassavia Junior	19 983158156	antonio.c@usp.br
Arthur Senna Pereira Ogata	16 996085086	arthur.ogata@usp.br
Arthur Teixeira de Carvalho	11 996474510	arthur.teixeira.carvalho@usp.br
Beatriz Edla Caetano	16 982028051	beatriz.edla.caetano@usp.br
Camila Garcez de Freitas	16 981109197	camilagfreitas80@gmail.com
Carlos Augusto Servato Borges	34 99922470	carlos.borges@usp.br
Carlos Henrique Santos	11 986326302	carlos2.santos@usp.br
Júlia Blazzi Albino	16 996353253	julia.blazzi.albino@usp.br
Sheylla Anabella Moncada Moreno	16 997961471	moncada.sheylla@gmail.com
Tarcísio Júnior Bittencourt Macêdo	37 99359354	tarcisiojbm@gmail.com

Representante: Julia

ESBOÇO DA ESCALA DE PLANTÕES

Grupo 2		
1ª Semana	MATER - Horário	Nome do aluno
Semana		
2ª feira – 11/03	19:00 – 07:00	ANA LAURA
3ª feira – 12/03	19:00 – 07:00	JULIA
4ª feira – 13/03	19:00 – 07:00	TARCISIO
5ª feira – 14/03	19:00 – 07:00	JULIA
6ª feira – 15/03	19:00 – 07:00	ANA LAURA
Final de semana		
Sábado– 16/03	07:00 – 07:00	TARCISIO
Domingo–17/03	07:00 – 07:00	JULIA
2ª Semana		
2ª feira – 18/03	19:00 – 07:00	ALESSANDRA
3ª feira – 19/03	19:00 – 07:00	BEATRIZ
4ª feira – 20/03	19:00 – 07:00	ALESSANDRA
5ª feira – 21/03	19:00 – 07:00	BEATRIZ
6ª feira – 22/03	19:00 – 07:00	BEATRIZ
Final de semana		
Sábado – 23/03	07:00 – 07:00	ALESSANDRA
Domingo– 24/03	07:00 – 07:00	BEATRIZ

Grupo 3		
3ª Semana		
Semana		
2ª feira – 25/03	19:00 – 07:00	ALEXANDRE
3ª feira – 26/03	19:00 – 07:00	ALEXANDRE
4ª feira – 27/03	19:00 – 07:00	CARLOS
5ª feira – 28/03	19:00 – 07:00	CARLOS
6ª feira – 29/03	19:00 – 07:00	CARLOS
Final de semana		
Sábado – 30/03	07:00 – 07:00	ALEXANDRE
Domingo– 31/03	07:00 – 07:00	CARLOS
4ª Semana		
Semana		
2ª feira – 01/04	19:00 – 07:00	SHEYLLA
3ª feira – 02/04	19:00 – 07:00	ANTONIO
4ª feira – 03/04	19:00 – 07:00	ARTHUR OGATA
5ª feira – 04/04	19:00 – 07:00	SHEYLLA
6ª feira – 05/04	19:00 – 07:00	ANTONIO
Final de semana		
Sábado– 06/04	07:00 – 07:00	ANTONIO
Domingo – 07/04	07:00 – 07:00	SHEYLLA

Grupo 1		
1ª Semana		
2ª feira – 08/04	19:00 – 07:00	ANA ERIKA
3ª feira – 09/04	19:00 – 07:00	CAMILA
4ª feira – 10/04	19:00 – 07:00	ANA ERIKA
5ª feira – 11/04	19:00 – 07:00	CAMILA
6ª feira – 12/04	19:00 – 07:00	ANA ERIKA
Final de semana		
Sábado – 13/04	07:00 – 07:00	CAMILA
Domingo – 14/04	07:00 – 07:00	ANA ERIKA/CARLOS AUGUSTO 12H CADA
2ª Semana		
2ª feira – 15/04	19:00 – 07:00	ARTHUR CARVALHO
3ª feira – 16/04	19:00 – 07:00	ARTHUR CARVALHO
4ª feira – 17/04	19:00 – 07:00	ARTHUR CARVALHO
5ª feira – 18/04	19:00 – 07:00	CARLOS AUGUSTO
6ªfeira–19/04	7:00 – 07:00 FERIADO	ARTHUR CARVALHO 24H
Final de semana		
Sábado – 20/04	07:00 – 07:00	CARLOS AUGUSTO
Domingo – 21/04	07:00 – 07:00	ARTHUR CARVALHO

PROGRAMAÇÃO TEÓRICA & AVALIAÇÃO TEÓRICA

Aulas disponíveis em vídeo no sistema Moodle USP. O aluno deve assistir a aula teórica antes da aula presencial (OBRIGATÓRIA). Nesta serão discutidos e resolvidos os casos clínicos e problemas práticos propostos.

TEMAS DE SEMINÁRIOS/ FLIPPED CLASSROOM

(SALA A22 2º ANDAR HCC) – 14h as 17h

DATA	DIA	HORÁRIO	TEMA	PROFESSOR
12/03	3ªf	14-18	Estudo online	
14/03	5ªf	14-15	Distúrbios respiratórios e Infecções bacterianas do RN	Marisa Mussi
		15-16	Avaliação do sistema musculoesquelético/ pGALS (<i>Pediatric gait, legs and spine</i>)	Luciana Carvalho
		16-18	Estudo online	
19/03	3ªf	14-15	Diabetes mellitus	Raphael Liberatore Junior
		15-16	Obesidade	Raphael Liberatore Junior
		16-18	Estudo online	
21/03	5ªf	14-15	Meningites bacterianas	Maria Célia Cervi
		15-16	Pneumonias complicadas	Maria Célia Cervi
		16-18	Estudo online	
26/03	3ªf	14-15	Infecções de repetição na criança imunocompetente	Pérsio Roxo Junior
		15-16	Infecções na criança imunodeficiente	Pérsio Roxo Junior
		16-17	Crescimento deficiente * A SER CONFIRMADA	Carlos Eduardo Martinelli Jr
		17-18	Estudo online	
28/03	5ªf	14-15	Distúrbios eletrolíticos, da glicose e icterícia do RN	José Simon Camelo Jr
		15-16	Aleitamento materno e manejo * A SER CONFIRMADA	Walusa Ferri
		16-18	Estudo online	
2/04	3ªf	14-15	Artrites agudas	Virgínia Ferriani
		15-16	Doença mental na infância	Ivan Ferraz
		16-18	Estudo online	
4/04	5ªf	14-15	Distúrbios de Aprendizado	Viviane Cardoso
		15-16	Reidratação oral	Alessandra Matsuno
		16-18	Estudo online	
9/04	3ªf	14-15	Problemas de sono na infância	Heloísa Bettiol
		15-16	Anticoncepção na adolescência	Viviane Cardoso
		16-18	Estudo online	
11/04	5ª SALA A51 5º ANDAR HCC	14-17	Reanimação neonatal	Walusa Ferri
		17-18	Estudo online	
16/04	3ªf	14-15	Adolescência 1: Nutrição e Crescimento	Luiz Antônio Del Ciampo
		15-16	Adolescência 2: Síndrome da Adolescência Normal e aspectos emocionais	Luiz Antônio Del Ciampo
		16-18	Estudo online	
18/04	5ªf	14-17	PROVA TEÓRICA Discussão da prova	Marisa Mussi Raphael Liberatore Junior

SERA CONFIRMADA POSTERIORMENTE*AVALIAÇÃO TEÓRICA – DIA 18/04 (5ª feira) 14 horas – sala de aula PRO ALUNO LAB MULTI****DISCUSSÃO DA PROVA E AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO – APÓS A PROVA**

REGRAS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER – MATER

O Centro de Referência da Saúde da Mulher - MATER é uma maternidade que atende exclusivamente pacientes do SUS. O principal objetivo dessa maternidade é prestar ASSISTÊNCIA de qualidade às gestantes/parturientes e seus recém-nascidos.

Regras básicas do Hospital

- Todos os médicos e alunos de medicina devem usar crachá de identificação e vestir roupa branca, devendo tomar cuidado com o vestuário escolhido para o ambiente de trabalho. Solicita-se não usar roupas transparentes, decotes inadequados, barriga de fora e minissaias. A opção do avental por cima da roupa branca é excelente sugestão. O uso de roupa do Centro Obstétrico deve ser limitado ao plantonista. Evite o uso dessas roupas porque elas estão disponíveis em número limitado e podem faltar para quem realmente precisa.
- O Centro de Referência da Saúde da Mulher - MATER oferece café da manhã, almoço e jantar para os plantonistas em horários já estabelecidos e estes devem ser seguidos rigorosamente. Não será permitida a entrada de alunos fora destes horários. Lembrar que no refeitório o vestuário deverá estar adequado, ou seja, sem gorro, máscara ou roupas sujas de sangue.
- Todos os recém-nascidos correm risco de infecção hospitalar. Então, devemos sempre lavar as mãos entre cada criança examinada ou usar álcool gel se não tiver sujidades nas mãos. Não esquecer de retirar anéis, relógios e/ou pulseiras, como também limpar estetoscópios, fita métrica, dentre outros materiais com álcool 70% e prender os cabelos, se longos, evitando contatos com paciente.
- É proibido atender ao telefone celular durante o atendimento ou procedimento médico.
- No Centro Obstétrico estão afixadas as normas de paramentação para adentrar à sala. Para sua segurança e do paciente, respeite essas regras.
-

É muito importante que não se esqueçam que essa parceria tem custos significativos para nossa Faculdade!

Então, aproveite ao máximo o estágio e faça bom uso do dinheiro público.

Orientação para consulta AENDI

- INSULINOTERAPIA

Doses, horários, tipos de insulina em cada horário, rodízio, conservação, descarte, auto aplicação, higiene no local da aplicação. Se conta até 10 antes de terminar a aplicação da insulina. Como dispensa os insumos usados.

- DIETOTERAPIA

Recordatório alimentar de 24hs, onde faz as refeições, quem cozinha, como é no fim de semana.

-EXERCÍCIOS FÍSICOS

Horários, duração, intensidade, supervisão, monitorização da glicemia durante o exercício.

-ACEITAÇÃO DA DOENÇA E AMBIENTE FAMILIAR

Explorar como o paciente e os familiares aceitam a doença e como são as relações entre os familiares.

-HIPO OU HIPERGLICEMIA

Checar se paciente e/ou familiares sabem reconhecer sinais e sintomas de hipo ou hiperglicemia.

Orientações sobre como agir em caso de hipoglicemia com e sem perda da consciência, checar se paciente apresenta horário mais comum das hipoglicemias.

Como proceder em períodos de hiperglicemias mantidas.

-NUTRIÇÃO E PSICOLOGIA

Checar se paciente faz ou deseja fazer acompanhamento com nutricionista e com psicóloga, se tem consultas marcadas (ver no cartão do paciente).

-GRUPO DE ORIENTAÇÃO E DISCUSSÃO (pacientes, médicos, psicólogos)

Sempre aconselhar paciente a participar do grupo de diabetes que ocorre todas segundas-feiras às 7:30 hs.

-EXAME FÍSICO

Habitual com destaque para avaliação dos locais de aplicação.

-CONTROLE DE GLICEMIA CAPILAR

Solicitar ao paciente que sempre traga seu glicosímetro. Checar valores no aparelho. Estimular que as glicemias sejam anotadas em caderno próprio para tal. Anotar em prontuário glicemias máxima e mínima e média por horário.

-CHECAR PROTOCOLO DE EXAMES

Hemoglobina glicada a cada 3-4 meses.

TSH e anti-TPO cada 1-2 anos

Lipidograma a partir dos 10 anos, anualmente

Anticorpo anti-transglutaminase cada 2 anos até a puberdade

Após 5 anos de diabetes, microalbuminúria e avaliação oftálmica, anualmente

PARTE 3: PORTFOLIO

O portfólio, a partir desta página, deverá ser totalmente preenchido e entregue na Secretaria do DPP (Sra. Dulce) ao final do estágio. **A responsabilidade de preenchimento do portfólio é inteiramente do aluno.**

DISCIPLINA RCG-512 – ESTÁGIO EM PEDIATRIA I

Nome: _____

REFLEXÃO SOBRE O APRENDIZADO – CASOS CLÍNICOS DISCUTIDOS EM AULA

Escolha 2 casos clínicos apresentados nas Aulas de 3ª ou 5ª feiras ao longo do seu Estágio e responda às seguintes proposições preenchendo os quadros abaixo:

	CASO 1	CASO 2
DATA		
Problema Clínico		
O que você já sabia sobre o tema / situação		
O que foi novo / O que você aprendeu		

LISTA DE RECEPÇÕES A RN EM SALA DE PARTO
GRADUAÇÃO 5º ANO

PACIENTE	DATA E HORA DO PARTO	TIPO DE PARTO (N=vaginal C=Cesárea)	ATUAÇÃO DO ALUNO	ASS MÉDICO
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

REFLEXÃO SOBRE O APRENDIZADO – CASOS CLÍNICOS DE RN RECEPCIONADOS

Escolha **2 casos de RNs** recepcionados durante os plantões ao longo do seu Estágio e responda às seguintes proposições preenchendo os quadros abaixo:

	CASO 1	CASO 2
DATA		
Problema Clínico		
O que você já sabia sobre o tema / situação		
O que foi novo / O que você aprendeu		

MINI-CLINICAL EVALUATION EXERCISE (MINI-CEX) 1

Avaliador: _____ **Data:** _____

Avaliado: _____ **Ano:** 5º 6º

Paciente: Idade: _____ **Sexo:** ____ **Informante:** _____

Problema ou diagnóstico: _____

Cenário: Ambulatório Enfermaria Emergência Outro: _____

Tipo: Caso novo Retorno Eventual Internado

Complexidade: Baixa Média Alta

Domínios e foco da observação e devolutiva neste Mini-CEX (escolher um):

Anamnese Exame físico Diagnóstico (raciocínio e investigação)

Plano terapêutico (tratamento) Aconselhamento (paciente ou familiares)

1. Perguntar ao aluno o que ele achou do próprio desempenho (auto-avaliação).

2. Aspectos positivos (O que o estudante deve continuar a demonstrar no futuro)

--

3. Pontos a melhorar (O que poderia ser melhorado no futuro, e como fazer isto)

--

4. Checar se o aluno compreendeu o que foi dito.

5. Avaliar o desempenho global.

	Insatisfatório	Limítrofe	Satisfatório	Excelente
Desempenho global do estudante neste atendimento				

Tempo: Observação: _____ (± 10-15) minutos Devolutiva: _____ (± 5) minutos

Assinatura do avaliado

Assinatura do avaliador

INSTRUÇÕES PARA AVALIAÇÃO DO MINI-CEX

Avaliar o aluno ou residente de acordo com o que é esperado para seu grau de treinamento (5º ou 6º ano). Não esperar a proficiência de um especialista.

Definição de complexidade do caso: diz respeito a dificuldade inerente ao atendimento que foi realizado pelo estudante.

- **Baixa.** Problema único, paciente/cuidador informa bem, exame físico fácil de ser realizado e tema comum e elementar.
- **Média.** Algo entre o nível de complexidade baixo e alto.
- **Alta.** Problemas múltiplos e complexos. Requer vários diagnósticos diferenciais e que o paciente ou cuidador têm dificuldade para informar. Exame físico em uma criança muito agitada ou com déficit cognitivo que não colabora.

Domínios: O avaliador irá observar apenas uma parte de um atendimento médico (por isso no nome Mini-CEX). Desta forma para facilitar sugerimos que escolha de **apenas um destes domínios** a seguir. Lembre-se de anotar na folha e acordar com aluno o que você vai observar.

1. **Anamnese.** O candidato satisfatório usa perguntas apropriadas para obter uma história precisa e adequada, com as informações necessárias, respondendo adequadamente aos sinais verbais e não verbais.
2. **Exame físico.** O candidato satisfatório conduz um exame físico completo, com ênfase em determinado aparelho ou órgão, em sintonia com a anamnese, de forma organizada, lógica e eficiente; explica os procedimentos para o paciente, assegurando seu conforto, privacidade e segurança.
3. **Diagnóstico.** O candidato satisfatório elabora hipóteses diagnósticas apropriadas, considera/solicita exames complementares compatíveis com sua hipótese e recursos disponíveis no nível de atenção em que se encontra.
4. **Plano terapêutico.** O candidato satisfatório orienta medidas (farmacológicas e/ou não-farmacológicas adequadas ao caso) e compatíveis com os recursos disponíveis no nível de atenção em que se encontra.
5. **Aconselhamento.** O candidato satisfatório negocia o plano de investigação e tratamento com o paciente, explicando riscos e benefícios para o mesmo; demonstra entendimento das diferenças socioculturais que podem estar presentes; escuta o paciente/familiar, usa linguagem simples, demonstra respeito, e busca conquistar a confiança do paciente; observa as necessidades do paciente de compreensão e conforto, reconhece suas próprias limitações; demonstra entendimento claro das necessidades do paciente, do contexto socioeconômico e familiar em que o paciente está inserido, e inclui, no plano terapêutico, estes aspectos, além da vontade do paciente.

Avaliação global: Observar se o estudante conduz o atendimento de forma organizada, minimizando interrupções e desconfortos para o paciente e se, no geral, demonstra competência nos domínios escolhidos para serem OBSERVADOS e AVALIADOS – use as instruções da rubrica acima para guiá-lo nesta decisão que DEVE SER subjetiva com base nos fatos observados por você. As categorias possíveis são:

- **Insatisfatório.** Desempenho abaixo do esperado para o nível de treinamento do estudante.
- **Limítrofe.** Desempenho no limite do que é esperado para o nível de treinamento do estudante.
- **Satisfatório.** Desempenho claramente adequado ao nível de treinamento do estudante.
- **Excelente.** Desempenho acima do esperado para o nível de treinamento do estudante.

IMPORTANTE: Dê a devolutiva ao estudante dos aspectos positivos e pontos a melhorar a partir do que foi observado nesta consulta. Faça isto verbalmente e anote na folha o que for mais relevante. Evite usar “Você fez isto”, diga “Eu observei isto”. O avaliador deve fotografar a folha assinada por ambos e enviar para a secretaria do DPP (Sra. Dulce - duboleta@fmrp.usp.br). A folha original fica com o estudante, que deverá entregá-la ou inserir foto no Moodle ao final do estágio.

MINI-CLINICAL EVALUATION EXERCISE (MINI-CEX) 2

Avaliador: _____ **Data:** _____

Avaliado: _____ **Ano:** 5º 6º

Paciente: Idade: _____ **Sexo:** ____ **Informante:** _____

Problema ou diagnóstico: _____

Cenário: Ambulatório Enfermaria Emergência Outro: _____

Tipo: Caso novo Retorno Eventual Internado

Complexidade: Baixa Média Alta

Domínios e foco da observação e devolutiva neste Mini-CEx (escolher um):

Anamnese Exame físico Diagnóstico (raciocínio e investigação)

Plano terapêutico (tratamento) Aconselhamento (paciente ou familiares)

1. Perguntar ao aluno o que ele achou do próprio desempenho (auto-avaliação).

2. Aspectos positivos (O que o estudante deve continuar a demonstrar no futuro)

--

3. Pontos a melhorar (O que poderia ser melhorado no futuro, e como fazer isto)

--

4. Checar se o aluno compreendeu o que foi dito.

5. Avaliar o desempenho global.

	Insatisfatório	Limítrofe	Satisfatório	Excelente
Desempenho global do estudante neste atendimento				

Tempo: Observação: _____ (± 10-15) minutos Devolutiva: _____ (± 5) minutos

Assinatura do avaliado

Assinatura do avaliador

INSTRUÇÕES PARA AVALIAÇÃO DO MINI-CEX

Avaliar o aluno ou residente de acordo com o que é esperado para seu grau de treinamento (5º ou 6º ano). Não esperar a proficiência de um especialista.

Definição de complexidade do caso: diz respeito a dificuldade inerente ao atendimento que foi realizado pelo estudante.

- **Baixa.** Problema único, paciente/cuidador informa bem, exame físico fácil de ser realizado e tema comum e elementar.
- **Média.** Algo entre o nível de complexidade baixo e alto.
- **Alta.** Problemas múltiplos e complexos. Requer vários diagnósticos diferenciais e que o paciente ou cuidador têm dificuldade para informar. Exame físico em uma criança muito agitada ou com déficit cognitivo que não colabora.

Domínios: O avaliador irá observar apenas uma parte de um atendimento médico (por isso no nome Mini-CEX). Desta forma para facilitar sugerimos que escolha de **apenas um destes domínios** a seguir. Lembre-se de anotar na folha e acordar com aluno o que você vai observar.

6. **Anamnese.** O candidato satisfatório usa perguntas apropriadas para obter uma história precisa e adequada, com as informações necessárias, respondendo adequadamente aos sinais verbais e não verbais.
7. **Exame físico.** O candidato satisfatório conduz um exame físico completo, com ênfase em determinado aparelho ou órgão, em sintonia com a anamnese, de forma organizada, lógica e eficiente; explica os procedimentos para o paciente, assegurando seu conforto, privacidade e segurança.
8. **Diagnóstico.** O candidato satisfatório elabora hipóteses diagnósticas apropriadas, considera/solicita exames complementares compatíveis com sua hipótese e recursos disponíveis no nível de atenção em que se encontra.
9. **Plano terapêutico.** O candidato satisfatório orienta medidas (farmacológicas e/ou não-farmacológicas adequadas ao caso) e compatíveis com os recursos disponíveis no nível de atenção em que se encontra.
10. **Aconselhamento.** O candidato satisfatório negocia o plano de investigação e tratamento com o paciente, explicando riscos e benefícios para o mesmo; demonstra entendimento das diferenças socioculturais que podem estar presentes; escuta o paciente/familiar, usa linguagem simples, demonstra respeito, e busca conquistar a confiança do paciente; observa as necessidades do paciente de compreensão e conforto, reconhece suas próprias limitações; demonstra entendimento claro das necessidades do paciente, do contexto socioeconômico e familiar em que o paciente está inserido, e inclui, no plano terapêutico, estes aspectos, além da vontade do paciente.

Avaliação global: Observar se o estudante conduz o atendimento de forma organizada, minimizando interrupções e desconfortos para o paciente e se, no geral, demonstra competência nos domínios escolhidos para serem OBSERVADOS e AVALIADOS – use as instruções da rubrica acima para guiá-lo nesta decisão que DEVE SER subjetiva com base nos fatos observados por você. As categorias possíveis são:

- **Insatisfatório.** Desempenho abaixo do esperado para o nível de treinamento do estudante.
- **Limítrofe.** Desempenho no limite do que é esperado para o nível de treinamento do estudante.
- **Satisfatório.** Desempenho claramente adequado ao nível de treinamento do estudante.
- **Excelente.** Desempenho acima do esperado para o nível de treinamento do estudante.

IMPORTANTE: Dê a devolutiva ao estudante dos aspectos positivos e pontos a melhorar a partir do que foi observado nesta consulta. Faça isto verbalmente e anote na folha o que for mais relevante. Evite usar “Você fez isto”, diga “Eu observei isto”. O avaliador deve fotografar a folha assinada por ambos e enviar para a secretaria do DPP (Sra. Dulce - duboleta@fmrp.usp.br). A folha original fica com o estudante, que deverá entregá-la ou inserir foto no Moodle ao final do estágio.

MINI-CLINICAL EVALUATION EXERCISE (MINI-CEX) 3

Avaliador: _____ **Data:** _____

Avaliado: _____ **Ano:** 5º 6º

Paciente: Idade: _____ **Sexo:** ____ **Informante:** _____

Problema ou diagnóstico: _____

Cenário: Ambulatório Enfermaria Emergência Outro: _____

Tipo: Caso novo Retorno Eventual Internado

Complexidade: Baixa Média Alta

Domínios e foco da observação e devolutiva neste Mini-CEX (escolher um):

Anamnese Exame físico Diagnóstico (raciocínio e investigação)

Plano terapêutico (tratamento) Aconselhamento (paciente ou familiares)

1. Perguntar ao aluno o que ele achou do próprio desempenho (auto-avaliação).

2. Aspectos positivos (O que o estudante deve continuar a demonstrar no futuro)

--

3. Pontos a melhorar (O que poderia ser melhorado no futuro, e como fazer isto)

--

4. Checar se o aluno compreendeu o que foi dito.

5. Avaliar o desempenho global.

	Insatisfatório	Limítrofe	Satisfatório	Excelente
Desempenho global do estudante neste atendimento				

Tempo: Observação: _____ (± 10-15) minutos Devolutiva: _____ (± 5) minutos

Assinatura do avaliado

Assinatura do avaliador

INSTRUÇÕES PARA AVALIAÇÃO DO MINI-CEX

Avaliar o aluno ou residente de acordo com o que é esperado para seu grau de treinamento (5º ou 6º ano). Não esperar a proficiência de um especialista.

Definição de complexidade do caso: diz respeito a dificuldade inerente ao atendimento que foi realizado pelo estudante.

- **Baixa.** Problema único, paciente/cuidador informa bem, exame físico fácil de ser realizado e tema comum e elementar.
- **Média.** Algo entre o nível de complexidade baixo e alto.
- **Alta.** Problemas múltiplos e complexos. Requer vários diagnósticos diferenciais e que o paciente ou cuidador têm dificuldade para informar. Exame físico em uma criança muito agitada ou com déficit cognitivo que não colabora.

Domínios: O avaliador irá observar apenas uma parte de um atendimento médico (por isso no nome Mini-CEX). Desta forma para facilitar sugerimos que escolha de **apenas um destes domínios** a seguir. Lembre-se de anotar na folha e acordar com aluno o que você vai observar.

11. **Anamnese.** O candidato satisfatório usa perguntas apropriadas para obter uma história precisa e adequada, com as informações necessárias, respondendo adequadamente aos sinais verbais e não verbais.
12. **Exame físico.** O candidato satisfatório conduz um exame físico completo, com ênfase em determinado aparelho ou órgão, em sintonia com a anamnese, de forma organizada, lógica e eficiente; explica os procedimentos para o paciente, assegurando seu conforto, privacidade e segurança.
13. **Diagnóstico.** O candidato satisfatório elabora hipóteses diagnósticas apropriadas, considera/solicita exames complementares compatíveis com sua hipótese e recursos disponíveis no nível de atenção em que se encontra.
14. **Plano terapêutico.** O candidato satisfatório orienta medidas (farmacológicas e/ou não-farmacológicas adequadas ao caso) e compatíveis com os recursos disponíveis no nível de atenção em que se encontra.
15. **Aconselhamento.** O candidato satisfatório negocia o plano de investigação e tratamento com o paciente, explicando riscos e benefícios para o mesmo; demonstra entendimento das diferenças socioculturais que podem estar presentes; escuta o paciente/familiar, usa linguagem simples, demonstra respeito, e busca conquistar a confiança do paciente; observa as necessidades do paciente de compreensão e conforto, reconhece suas próprias limitações; demonstra entendimento claro das necessidades do paciente, do contexto socioeconômico e familiar em que o paciente está inserido, e inclui, no plano terapêutico, estes aspectos, além da vontade do paciente.

Avaliação global: Observar se o estudante conduz o atendimento de forma organizada, minimizando interrupções e desconfortos para o paciente e se, no geral, demonstra competência nos domínios escolhidos para serem OBSERVADOS e AVALIADOS – use as instruções da rubrica acima para guiá-lo nesta decisão que DEVE SER subjetiva com base nos fatos observados por você. As categorias possíveis são:

- **Insatisfatório.** Desempenho abaixo do esperado para o nível de treinamento do estudante.
- **Limítrofe.** Desempenho no limite do que é esperado para o nível de treinamento do estudante.
- **Satisfatório.** Desempenho claramente adequado ao nível de treinamento do estudante.
- **Excelente.** Desempenho acima do esperado para o nível de treinamento do estudante.

IMPORTANTE: Dê a devolutiva ao estudante dos aspectos positivos e pontos a melhorar a partir do que foi observado nesta consulta. Faça isto verbalmente e anote na folha o que for mais relevante. Evite usar “Você fez isto”, diga “Eu observei isto”. O avaliador deve fotografar a folha assinada por ambos e enviar para a secretaria do DPP (Sra. Dulce - duboleta@fmrp.usp.br). A folha original fica com o estudante, que deverá entregá-la ou inserir foto no Moodle ao final do estágio.

POTENCIAIS AVALIADORES PARA OS EXAMES DE MINI-CEX
ESTÁGIO EM PEDIATRIA I (5º ANO) 2019

Nome	Área	e-mail	Ramal/telefone
Alessandra Matsuno	Emergência	matsuno@fmrp.usp.br	HCC3963- 6632
Raphael Liberatore	Endócrino	rliberatore@fmrp.usp.br	HCC 3963-6629
Maria Célia Cervi	MI	maccervi@fmrp.usp.br	1172 (manhã)
Fernanda Tomé	MI	fstome@hcrp.usp.br	2925
Carla Querido	Neonatologia	carlaquerido@hotmail.com	Mater (8255)
Juliana Crivelenti	Neonatologia	judcp_53@yahoo.com.br	HCC 3035
Marisa Marcia Mussi	Neonatologia	mmmpinha@fmrp.usp.br	3963-6628
José Simon Camelo Junior	Neonatologia	jscamelo@fmrp.usp.br	3963-6629
Heloisa Bettiol	Puericultura	hbettiol@fmrp.usp.br	HCC 3316
Viviane Cardoso	Puericultura	vicuca@fmrp.usp.br	HCC 3311
Priscilla Rezende Ferreira	Puericultura	priscirez@yahoo.com.br	HCC 3311
Ivan Savioli Ferraz	Puericultura	isferraz@fmrp.usp.br	HCC 6627
Alexander Engelberg	Puericultura	alexengelberg@uol.com.br	3630-0006 (Vila)
Marina Papa Penteado	Puericultura	marinap.penteado@gmail.com	PGR 3619-1919
Robertta Kelly M Ferreira	Gastro	roberttakmf@hotmail.com	HCC 2029

AVALIAÇÃO DE HABILIDADES 1: ANTROPOMETRIA

Avaliador: _____ **Data:** _____

Avaliado: _____ **Ano:** 5º 6º

Problema ou diagnóstico: _____

Cenário: Ambulatório Atenção 1ª Enfermaria Outro: _____

Paciente: Idade: _____ Sexo: ____ Tipo: Caso novo Retorno Internado

Item	Não	Parcial	Sim
ANAMNESE			
Questiona sobre condições de nascimento e crescimento			
Questiona sobre sinais de puberdade			
Questiona sobre a altura dos pais			
INSTRUMENTOS			
Escolhe o antropômetro adequado para a idade da criança			
Busca curvas de crescimento adequadas à avaliação (OMS, NCHS)			
TÉCNICA			
Pesa e mede a criança sem sapatos e com o mínimo de roupas possível			
Posiciona a criança de forma correta para medir			
INTERPRETAÇÃO			
Plota os dados corretamente nas curvas			
Calcula o IMC			
Calcula e interpreta o canal familiar (perguntar se o aluno não verbalizar)			
Calcula e interpreta a velocidade de crescimento (perguntar se o aluno não verbalizar)			
Interpreta os dados do paciente e fornece o diagnóstico ponderal/nutricional			

Pontuação: _____ **pontos em um total de 12 pontos.**

Assinatura do avaliado

Assinatura do avaliador

INSTRUÇÕES PARA AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA/NUTRICIONAL

Pedir ao aluno para realizar as medidas de peso e altura da criança, explicando cada passo ou manobra que está realizando. Cada item deve ser assinalado com um "X" em **Não**, **Parcial**, ou **Sim**, conforme o aluno realiza ou não o que é necessário.

A pontuação será a soma dos itens realizados: 1 ponto para cada Sim, e 0,5 ponto para cada Parcial, e deve ser anotada ao final da página. A nota final será a divisão dos pontos obtidos por 12 pontos possíveis. Não é necessário fazer a divisão, isto será feito posteriormente.

Ambos devem assinar a folha. O Avaliador deverá tirar uma foto da folha preenchida e assinada e enviar por e-mail para a secretária da graduação do DPP (Sra. Dulce – duboleta@fmrp.usp.br). A folha ficará com o aluno, que entregará na secretaria ao final do estágio.

POTENCIAIS AVALIADORES PARA HABILIDADE ANTROPOMETRIA

Nome	Cenário Prático	e-mail	Ramal/telefone
Heloisa Bettiol	APCD	hbettiol@fmrp.usp.br	HCC 3316
Viviane Cardoso	APCD	vicuca@fmrp.usp.br	HCC 3311
Ivan Savioli Ferraz	VL	isferraz@fmrp.usp.br	HCC 6627
Luiz Antônio Del Ciampo	VL	delciamp@fmrp.usp.br	
Alexander Engelberg	VL	alexengelberg@uol.com.br	3630-0006 (VL)
Luiz Eduardo Almeida	APCD	dado3dado@gmail.com	HCC 2029/2031
Inez Tomita	APCD	ineztomita@zipmail.com.br	HCC 2029/2031
Patrícia Volpon Atique	APCD	patvolp@gmail.com	HCC 2029/2031

AVALIAÇÃO DE HABILIDADES 2: DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR – REFLEXOS TRANSITÓRIOS DO RECÉM-NASCIDO

Avaliador: _____ **Data:** _____

Avaliado: _____ **Ano:** 5º 6º

Problema ou diagnóstico: _____

Cenário: Ambulatório C. Obstétrico A. Conjunto Outro _____

Paciente: Idade: ____ Sexo: ____

Item	Não	Parcial	Sim
POSTURA E STATUS DE SONO			
Observação da postura de hipertonia em flexão			
Observação se estava alerta, em sono calmo ou profundo			
REFLEXOS TRANSITÓRIOS DO RN			
Reflexo de Moro completo			
Reflexo de sucção			
Reflexo de voracidade			
Reflexo cutâneo-plantar em extensão			
Marcha reflexa			
Reflexo de propulsão			
Reflexo de Magnus & Klejn (espadachim)			
Preensão palmar			
Preensão plantar			
Fuga à asfixia			
IMPORTÂNCIA PARA A SOBREVIVÊNCIA			
Observou todos os reflexos importantes para a sobrevivência? (sucção, voracidade, fuga à asfixia)			
POSICIONAMENTO PARA O SONO			
Orientou posição supina para o sono do RN?			

Pontuação: _____ pontos em um total de 14 pontos.

Assinatura do avaliado Assinatura do avaliador

INSTRUÇÕES PARA AVALIAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR – REFLEXOS TRANSITÓRIOS DO RECÉM-NASCIDO

Pedir ao aluno para realizar a avaliação de postura e reflexos transitórios do RN, explicando cada passo ou manobra que está realizando (perguntar se o estudante não verbalizar). Cada item deve ser assinalado com um “X” em **Não, Parcial, ou Sim**, conforme o aluno realiza ou não o que é necessário.

A pontuação será a soma dos itens realizados: 1 ponto para cada Sim, e 0,5 ponto para cada Parcial, e deve ser anotada ao final da página. A nota final será a divisão dos pontos obtidos por 14 pontos possíveis. Não é necessário fazer a divisão, isto será feito posteriormente.

Ambos devem assinar a folha. O Avaliador deverá tirar uma foto da folha preenchida e assinada e enviar por e-mail para a secretária da graduação do DPP (Sra. Dulce – duboleta@fmrp.usp.br). A folha ficará com o aluno, que entregará na secretaria ao final do estágio.

POTENCIAIS AVALIADORES PARA HABILIDADE REFLEXOS DO RN

Carla Querido	Neonatologia	X	carlaquerido@hotmail.com	Mater (8255)
Juliana Crivelenti	Neonatologia	X	judcp_53@yahoo.com.br	HCC 3035
Marisa Mussi	Neonatologia	X	mmmpinha@fmrp.usp.br	3963-6628 (ramal 3009 HCCr)
José Simon	Neonatologia	X	jscamelo@fmrp.usp.br	3963-6629 (ramal 3012 HCCr)
Walusa Assad G Ferri	Neonatologia	X	walusa@fmrp.usp.br	3963 6631 (ramal 3019 HCCr)