



# DEPARTAMENTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto  
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO



## DISCIPLINA RCG - 512 ESTÁGIO EM PEDIATRIA I - 2024

Turma C (4ª) 03/06/2024 - 14/07/2024

**ABERTURA DA DISCIPLINA 03/06 - 8h - Centro Médico Social Comunitário Vila Lobato**

**Feriadoss: 19/06 (4ª feira) Aniversário de Ribeirão Preto  
09/07 (3ª feira) Revolução Constitucionalista**

### Coordenadores:

Prof. Dr. Luiz Antonio Del Ciampo – [delciampo@fmrp.usp.br](mailto:delciampo@fmrp.usp.br) 39636627 - 99792-0856

Prof. Dr. José Simon Camelo Junior – [jscamelo@fmrp.usp.br](mailto:jscamelo@fmrp.usp.br) Fone: 39636629 - 99129-1530

<b>PARTE 1: RESUMO DA DISCIPLINA</b>	<b>2</b>
Conteúdos e atividades em cada cenário	3
NEONATOLOGIA	3
2- Alojamento Conjunto do HC Criança (terceiro andar)	5
Quadro 1- ESQUEMA GERAL DURANTE O ESTÁGIO DA NEONATOLOGIA	5
PUERICULTURA	6
Quadro 2- ESQUEMA GERAL DURANTE O ESTÁGIO DA PUERICULTURA	6
MOLESTIAS INFECCIOSAS – ENFERMARIA DE PEDIATRIA DA UE	7
Quadro 3 - ESQUEMA GERAL DURANTE O ESTÁGIO DE ENFERMARIA DE MOLÉSTIAS INFECCIOSAS e ENFERMARIA DE PEDIATRIA DA UNIDADE DE EMERGENCIA	8
LINHAS GERAIS DAS ATIVIDADES TEÓRICO-PRÁTICAS	9
TEMAS ABORDADOS E/OU SUGERIDOS	9
CURSO DE REANIMAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICO	9
AFASTAMENTO PARA CONGRESSOS	9
NORMA DE RECUPERAÇÃO	9
DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS DO GRUPO	10
<b>PARTE 2: PORTFOLIO</b>	<b>17</b>
REFLEXÃO SOBRE O APRENDIZADO – CASOS CLÍNICOS DISCUTIDOS EM AULA	17
LISTA DE RECEPÇÕES A RN EM SALA DE PARTO GRADUAÇÃO 5º ANO	18
REFLEXÃO SOBRE O APRENDIZADO – CASOS CLÍNICOS DE RN RECEPCIONADOS	19
MINI-CLINICAL EVALUATION EXERCISE (MINI-CEX) 2	22
INSTRUÇÕES PARA AVALIAÇÃO DO MINI-CEX	23
MINI-CLINICAL EVALUATION EXERCISE (MINI-CEX) 3	24
INSTRUÇÕES PARA AVALIAÇÃO DO MINI-CEX	25
POTENCIAIS AVALIADORES PARA OS EXAMES DE MINI-CEX	26
AVALIAÇÃO DE HABILIDADES 1: ANTROPOMETRIA	27
POTENCIAIS AVALIADORES PARA HABILIDADE ANTROPOMETRIA	28
AVALIAÇÃO DE HABILIDADES 2: DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR – REFLEXOS TRANSITÓRIOS DO RECÉM-NASCIDO	29
INSTRUÇÕES PARA AVALIAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR – REFLEXOS TRANSITÓRIOS DO RECÉM-NASCIDO	30
POTENCIAIS AVALIADORES PARA HABILIDADE REFLEXOS DO RN	30

## 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 alternam por 3 cenários distintos de aprendizado, com duração de 2 semanas cada. Haverá interposição de atividades nos diferentes cenários. Portanto, deve-se ficar atento para os quadros explicativos de atividades.

- 1) Neonatologia
- 2) Puericultura e Hebiatria
- 3) Enfermaria Geral e de 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, Pediatria e Hebiatria, 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 haverá 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 haverá uma avaliação teórica, composta por questões e casos clínicos baseados na experiência acumulada durante os estágios práticos e nas aulas teóricas (discussões de casos clínicos).

Também, haverá avaliações em atividades práticas sob 3 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 em aula às 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

- 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 – Iniciativa Hospital Amigo da Criança, suporte e técnicas, contraindicações.
- Triagem neonatal – metabólica e testes do *olhinho*, *coraçõzinho*, *pezinho* e *orelhinha*.
- Distúrbios metabólicos e hidroeletrólíticos do RN (desidratação hipernatrêmica, hipoglicemia e hipocalcemia no RN)
- Icterícia Neonatal
- Infecção bacteriana no RN de origem comunitária – sepse neonatal precoce
- Infecções congênitas e perinatais
- Distúrbios Respiratórios do RN
- Asfixia Perinatal e Reanimação em Sala de Parto

#### 1- Centro de Referência da Saúde da Mulher - MATER (metade da subturma)

**Nível de Complexidade:** Secundário

**Médica Assistente responsável:** Dra. Carla Querido

No cenário de aprendizagem na MATER, de 2ª a 6ª feiras das 8 às 12 horas, o interno deverá:

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

#### **ATENÇÃO - Observar as seguintes regras ao adentrar enfermarias de alojamento conjunto.**

1. Respeitar a privacidade das pacientes
2. Não interromper banho, alimentação, amamentação para realizar anamnese e exame físico
3. Evitar entrar no quarto quando a equipe de enfermagem estiver na rotina dos banhos

Todos os internos deverão estar presentes **todas as manhãs** na Mater.

No **período da tarde**, 1 interno deverá permanecer em esquema de plantão a partir de 12h até 21 h. Na manhã seguinte, seguem as atividades habituais até 12h, 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 o período da tarde para todos os alunos (*ver Quadro 1*).

O plantonista do dia permanece na Mater após as 12h, com exceção das tardes com atividade teórica presencial. Neste caso, o aluno deverá retornar à Mater logo após a atividade teórica. Se a atividade teórica for *online*, o aluno deverá permanecer na Mater e acompanhar a atividade.

Às sextas, sábados e feriados, 1 interno estará de plantão

Às sextas um aluno entrará de plantão às 12h até 7h do dia seguinte

Aos sábados os plantões serão de 24h e aos domingos, das 7h às 21h

#### **Atribuição dos alunos no plantão:**

- Participar da passagem do plantão junto com a equipe da Pediatria
- 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 coraçõzinho 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 para registro de, pelo menos, **8 recepções ao RN**, no qual o médico assistente deve assinar e colocar dia e hora.

**IMPORTANTE:**

**É responsabilidade do aluno a assistência ao RN na sala de parto, durante a semana, de 2ª a 6ª feira, das 17 às 21h.**

**Da mesma forma, em todos os plantões, é responsabilidade do aluno a assistência ao RN na sala de parto.**

**A não participação será comunicada à preceptoria e será descontada a nota do aluno.**

**2 - Alojamento Conjunto do HC Criança (terceiro andar) (metade da subturma)**

**Nível de Complexidade:** Secundário

**Médica Assistente responsável/Professor Colaborador:**

Dra. Juliana Crivelente / Prof. Dr. José Simon Camelo Jr.

**Períodos da manhã:**

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

- 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 feira manhã** - Ambulatório de Infecções Congênitas e Perinatais (**ICOP**) das 8h às 12h (HC-Criança - salas 227 a 234)

**5ª feira manhã** - Ambulatório de Prematuros (**NE2**) das 8h às 12h (HC-Criança - salas 228 a 234)

**Sábados, Domingos e Feriados manhã:**

1 aluno das 8h às 12h para prescrição dos pacientes internados no AC HC Criança.

O aluno ficará responsável pela evolução e prescrição de 4 bebês.

**Períodos da tarde:**

**6ª feira à tarde**

Ambulatório de Neonatologia (**NEO**)

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

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

**Quadro 1- ESQUEMA GERAL DURANTE O ESTÁGIO DA NEONATOLOGIA**

PERIODO	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM
<b>HC</b>							
<b>1 semana (metade da turma: 2 a 3 alunos)</b>							
<b>MANHÃ</b>	ACHCCr	ACHCCr	ICOP	NE2	ACHCCr	ACHCCr 1 aluno	ACHCCr 1 aluno
<b>TARDE</b>	Estudo	Ativ. Teóricas	Estudo	Ativ. Teóricas	NEO		
<b>MATER</b>							
<b>1 semana (metade da turma: 2 a 3 alunos)</b>							
<b>MANHÃ</b>	ACMa	ACMa	ACMa	ACMa	ACMa	ACMa	ACMa
<b>TARDE</b>	1 aluno	Ativ. Teóricas	1 aluno	Ativ. Teóricas	NEO	1 aluno	1 aluno 7 - 21h
<b>PLANTÃO</b>	12- 21h	1 aluno 12- 21h	12- 21h	1 aluno 12- 21h	1 aluno 12 – h	24 h	

ACHCCr – Alojamento Conjunto HC Criança; ACMa – Alojamento Conjunto Mater

ICOP – Ambulatório Infecções Congênitas – HC Criança

NE2 – Ambulatório de prematuros – HC Criança

NEO – Ambulatório de neonatologia – HC Criança

**PUERICULTURA, PEDIATRIA GERAL E HEBIATRIA**

**Centro Médico Social Comunitário Vila Lobato**

**Nível de Complexidade: Primário**

**Docentes responsáveis:** Ivan Savioli Ferraz e Luiz Antonio Del Ciampo

**Médicos Assistentes:** Thais Achê, Alexander Engelberg, Luiz Roberto Verri de Barros.

**CONTEÚDO MÍNIMO**

- 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
- Doença Mental na Infância

Os internos terão suas atividades desenvolvidas em 2 cenários (*Esquema Geral no Quadro 2*):

**1. Centro Médico Social Comunitário Vila Lobato**

Rua João Alves Pereira, 175 – Jardim Antarctica – fones: 3630-0006 / 99795-7448

**Períodos da Manhã (8h-12h)**

Todos na Vila Lobato às **2as, 4as e 5as**. Às **3as e 6as**, metade dos alunos irá para ambulatórios do HC Criança. Na semana seguinte, invertem-se os alunos.

**Períodos da Tarde (13h-17h):**

Atendimento ambulatorial de crianças e adolescentes na VL as segundas, quartas e sextas e realização de atividades teóricas (aulas e seminários)

**Seminários/casos clínicos programados:** Casos clínicos de Puericultura e Hebiatria

**2. Ambulatórios HC Criança**

Metade da turma terá atividades nos Ambulatórios do HC Criança, distribuídos da seguinte forma:

**3ª feira manhã:** Ambulatório de Problemas de Crescimento e Desenvolvimento (**APCD**) (HCCriança, 2º andar, salas 225-230, 8-12h) (queixa pediátrica mais comum).

**6ª feira manhã:** Ambulatório de Diabetes Infantil (**AENDI**), (HC-Criança 2º andar salas 225-235, 8-12h) Atendimento de crianças portadoras de Diabetes Mellitus (3ª doença crônica mais prevalente em pediatria);

**Quadro 2- ESQUEMA GERAL DURANTE O ESTÁGIO DA PUERICULTURA**

PERIODO	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM
<b>MANHÃ</b> 2-3 alunos	VL	VL	VL	VL	VL	LIVRE	LIVRE
<b>MANHÃ</b> 2-3 alunos		APCD			AENDI		
<b>TARDE</b> todos	VL	Ativ. Teóricas	VL	Ativ. Teóricas	VL		

VL – Ambulatório de Vila Lobato

AENDI – Ambulatório de Diabetes Infantil, HC Criança, 2º andar - salas 225-235; 8h

APCD - Ambulatório de Crescimento, HC Criança, 2º andar - salas 225-230; 8h

**ENFERMARIA MOLÉSTIAS INFECCIOSAS e ENFERMARIA GERAL DE PEDIATRIA - UE**

**Nível de Complexidade:** Secundário e Terciário

**Docente responsável:** Profa. Maria Celia Cervi e Profa. Alessandra Matsumoto

**CONTEÚDO MÍNIMO**

- Meningites Bacterianas
- Exantemas: diagnóstico diferencial
- Pneumonias da comunidade e complicadas
- Febre: avaliação e conduta
- Infecções Transmissão Vertical e seguimento ambulatorial (HIV, Toxoplasmose, Sífilis)
- Uso de imunobiológicos em situações especiais (vacinas + imunoglobulina)
- Infecção de repetição na criança imunocompetente
- Infecção na criança imunocomprometida
- Artrites Agudas
- Acidentes, intoxicações e animais peçonhentos.
- Antibioticoterapia
- Insuficiência Respiratória
- Parada Cardiorrespiratória

Durante este estágio os internos terão atividades desenvolvidas em 2 cenários, meia turma em cada, por uma semana, revezando-se nas duas semanas (*Veja Quadro 3*)

**Moléstias Infecciosas (UE ENFERMARIA e HC Criança AMBULATORIOS) e Enfermaria Geral de Pediatria (Unidade de Emergência)**

Metade estagiará na MIUE e metade na PEDUE, pela manhã

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

**Moléstias Infecciosas - Ambulatórios**

- a. Enfermaria UE das 2ª, 3ª, 4ª e 6ª feiras - 7:30h - 12h, os internos farão anamnese, evolução, discussão, prescrição provisória e, se possível, a internação.
- b. **TARDES- 2ª feira às 13:30h** – ambulatório AMIB – HC no Criança – salas 227 a 234
- c. **TARDES: 4ª feira às 14:00h – Ambulatório no SEAVIDAS**
- d. **MANHÃ: 5ª FEIRA às 8:00h** Ambulatório AMI-infantil no HC Criança salas 213-218

**Enfermaria de Pediatria da Unidade de Emergência (PEDUE) –**

**MANHÃ** – 7:30h - Cada aluno terá seus próprios pacientes, na dependência do movimento da enfermaria.

*Funções* - Evoluir, examinar, verificar exames, e aguardar a visita com os assistentes às 10h. Cada médico assistente ficará responsável por 1 aluno.

**Quadro 3 - ESQUEMA GERAL DURANTE O ESTÁGIO DE MOLÉSTIAS INFECCIOSAS e ENFERMARIA DE PEDIATRIA DA UNIDADE DE EMERGENCIA**

<b>SEMANA na MI PED - (2 a 3 alunos)</b>							
PERIODO	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SA B	DOM
<b>MANHÃ</b> 09:30 h	MIPED 1 a 3 alunos*	MIPED 1 a 3 alunos*	MIPED 1 a 3 alunos*	AMI INF (2-3 alunos)	MIPED 1 a 3 alunos*	Livre	
<b>TARDE</b>	AMIB HC Criança 2 a 3 alunos	Ativ. Teóricas (todos)	SEAVIDAS 2 a 3 alunos	Ativ. Teóricas (todos)	Estudo		
<b>SEMANA de Enfermaria de Pediatria UE (2 a 3 alunos)</b>							
PERIODO	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SA B	DOM
<b>MANHÃ</b> 9:30 h	PEDUE Visita**	PEDUE Visita**	PEDUE Visita**	PEDUE Visita**	PEDUE Visita**	Livre	
<b>TARDE</b>	Estudo	Ativ. Teóricas (todos)	Estudo	Ativ. Teóricas (todos)	Estudo		
<b>Plantão</b> 13-17h	1 aluno	1 aluno	1 aluno	1 aluno	1 aluno		

**PED-UE** - Enfermaria de Pediatria da Unidade de Emergência - 1º andar

**MI-PED** - Enfermaria isolamento na Unidade de Emergência - 1º andar

**\*\*Médicos Assistentes ENF PED** – Dra. Larissa Teixeira Leite, Dra. Raíssa Gonçalves Fial, Dr. Marcelo Silva Pane

**MI Pediátrica:** Atividades na Enfermaria MI da Unidade de Emergência: médicas assistentes Dra. Ariadne Silvério e Dra. Lívia Antônio – Profa. Maria Célia Cervi

**Amb MIB – HC Criança – 2ª feira, 13:30h** – salas 227-234 – médicas assistentes Dras. Fernanda e Lívia. Profa. Maria Célia Cervi

**SEAVIDAS - 4ª feira 13:30 h** – Médica responsável – Dra. Fernanda Tomé Sturzbecher.

**Endereço: Rua Sete de Setembro 1050 (ao lado da COLETA Sangue)**

**Serviço de Atenção à Violência Doméstica e Agressão Sexual**

**MI Ambulatório HC Criança:**

**AMI Inf - HC Criança 5ª feira 8:00 h** - HC Criança – salas 213 a 221

Médicas Assistentes Dras. Fernanda e Lívia

**ATIVIDADES TEÓRICO-PRÁTICAS – 3as e 5as-feiras à tarde**

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 14h na sala A21, 2º Andar do HC Criança. Essa atividade presencial consiste na discussão e resolução dos casos clínicos 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- Meningites bacterianas
- 2- Pneumonias complicadas



- 3- Distúrbios respiratórios/ Infecções bacterianas em recém-nascidos
- 4- Distúrbios eletrolíticos e da glicose do recém-nascido
- 5- Aleitamento materno e manejo
- 6- Infecções de repetição na criança imunocompetente
- 7- Infecções na criança imunodeficiente
- 8- Crescimento deficiente
- 9- Reidratação oral
- 10- Doença mental na infância
- 11- Reanimação neonatal

### CURSO DE REANIMAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICO

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

Antes do treinamento prático, é obrigatório que o aluno assista a vídeo-aula disponível no Moodle e faça a autoavaliação. Essas atividades o prepararão para a atividade prática e facilitarão o aprendizado, sem o que o treinamento prático será impossibilitado.

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

#### AULA REANIMAÇÃO NEONATAL - PRÁTICA

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, deverá preencher uma "ficha de afastamento" no Departamento e colher a assinatura do responsável pelo estágio estará ausente 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 ambulatoriais

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 não deixar 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.**

## DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS DO GRUPO

GRUPOS	Alunos	03/06 a 16/06	17/06 a 30/06	01/07 a 14/07
GRUPO 1	João Pedro Ferreira da Cruz	Vila Lobato	MI/PEDUE	Neonatologia
	Juliana Sousa Gil			
	Kalina Fernanda Dias da Silva			
	Maria Eduarda Neves e Silva			
GRUPO 2	Danilo Bresolin Cardoso	Neonatologia	Vila Lobato	MI/PEDUE
	Felipe dos Santos Garbossa			
	Giovana Kobayashi Pavão			
	Henrique Guilmo Manzini			
	Pedro Fábio Luiz			
GRUPO 3	Henrique Zukowski Kovacs	MI/PEDUE	Neonatologia	Vila Lobato
	Júlia de Lima Ferreira			
	Laura Ribeiro Martins			
	Robson Simões Costa			
	Vinicius Eduardo Reis Dumont Costa			

Nome	e-mail	Telefone
Danilo Bresolin Cardoso	danilobresolin@usp.br	(12)991066325
Felipe dos Santos Garbossa	felipesgarbossa@usp.br	(19) 982833683
Giovana Kobayashi Pavão	giovanakobayashi@usp.br	(14)996915612
Henrique Guilmo Manzini	henriquegmanzini@usp.br	(19) 984113385
Henrique Zukowski Kovacs	henrique.zukowski@usp.br	(16)988412729
João Pedro Ferreira da Cruz	joaopedrofcruz@usp.br	(16) 99419 5541
Júlia de Lima Ferreira	juliaf@usp.br	(19) 99644-4436
Juliana Sousa Gil	julianasgil@usp.br	(71) 99334-8118
Kalina Fernanda Dias da Silva	kalinadias@usp.br	(11) 98762-1399
Laura Ribeiro Martins	lau.rib.martins@usp.br	(19) 99802-2238
Maria Eduarda Neves e Silva	meduardaneves@usp.br	(31) 99550-2267
Pedro Fábio Luiz	pedro.luiz@usp.br	(16) 99191-4296
Robson Simões Costa	robson_costa@usp.br	(37) 9 9822-1943
Vinicius Eduardo Reis Dumont Costa	vinicius16@usp.br	(34) 999979394

Representantes: **Júlia de Lima Ferreira**

<b>Grupo 2 – 03/06 a 16/06</b>		
<b>1ª Semana</b>	<b>MATER - Horário</b>	<b>Nome do aluno</b>
<b>1ª Semana</b>		
<b>Semana</b>		
2ª feira – 03/06	12:00 – 21:00	Felipe dos Santos Garbossa
3ª feira – 04/06	12:00 – 21:00	Danilo Bresolin Cardoso
4ª feira – 05/06	12:00 – 21:00	Pedro Fábio Luiz
5ª feira – 06/06	12:00 – 21:00	Danilo Bresolin Cardoso
6ª feira – 07/06	12:00 – 23:00	Pedro Fábio Luiz
<b>Final de semana</b>		
<b>Sábado – 08/06</b>	<b>07:00 – 23:00</b>	Felipe dos Santos Garbossa
<b>Domingo- 09/06</b>	<b>07:00 – 21:00</b>	Danilo Bresolin Cardoso
<b>2ª Semana</b>		
<b>Semana</b>		
2ª feira – 10/06	12:00 – 21:00	Giovana Kobayashi Pavão
3ª feira – 11/06	12:00 – 21:00	Henrique Guilmo Manzini
4ª feira – 12/06	12:00 – 21:00	Giovana Kobayashi Pavão
5ª feira – 13/06	12:00 – 21:00	Pedro Fábio Luiz
6ª feira – 14/06	12:00 – 23:00	Henrique Guilmo Manzini
<b>Final de Semana</b>		

<b>Sábado – 15/06</b>	<b>07:00 – 23:00</b>	Maria Eduarda Neves e Silva
<b>Domingo –16/06</b>	<b>07:00 – 21:00</b>	Felipe dos Santos Garbossa
<b>Grupo 3 – 17/06 a 30/06</b>		
<b>1ª Semana</b>		<b>Nome</b>
<b>Semana</b>		
2ª feira – 17/06	12:00 – 21:00	Júlia de Lima Ferreira
3ª feira – 18/06	12:00 – 21:00	Laura Ribeiro Martins
<b>4ª feira – 19/06 FERIADO</b>	<b>12:00 – 23:00</b>	Robson Simões Costa
5ª feira – 20/06	12:00 – 21:00	Laura Ribeiro Martins
6ª feira – 21/06	12:00 – 23:00	Júlia de Lima Ferreira
<b>Final de semana</b>		
<b>Sábado –22/06</b>	<b>07:00 – 23:00</b>	Robson Simões Costa
<b>Domingo – 23/06</b>	<b>07:00 – 21:00</b>	Laura Ribeiro Martins
<b>2ª Semana</b>		
<b>Semana</b>		
2ª feira – 24/06	12:00 – 21:00	Henrique Zukowski Kovacs
3ª feira – 25/06	12:00 – 21:00	Henrique Guilmo Manzini
4ª feira – 26/06	12:00 – 21:00	Henrique Zukowski Kovacs
5ª feira – 27/06	12:00 – 21:00	Vinicius Eduardo Reis Dumont Costa
6ª feira – 28/06	12:00 – 23:00	Henrique Zukowski Kovacs
<b>Final de semana</b>		
<b>Sábado – 29/06</b>	<b>07:00 – 23:00</b>	Júlia de Lima Ferreira

<b>Domingo – 30/06</b>	<b>07:00 – 21:00</b>	Vinicius Eduardo Reis Dumont Costa
------------------------	----------------------	------------------------------------

<b>Grupo 1 – 01/07 a 14/07</b>		
<b>1ª Semana</b>		<b>Nome</b>
<b>Semana</b>		
2ª feira – 01/07	12:00 – 21:00	João Pedro Ferreira da Cruz
3ª feira – 02/07	12:00 – 21:00	Giovana Kobayashi Pavão
4ª feira – 03/07	12:00 – 21:00	Juliana Sousa Gil
5ª feira – 04/07	12:00 – 21:00	Vinicius Eduardo Reis DumontCosta
6ª feira – 05/07	12:00 – 23:00	João Pedro Ferreira da Cruz
<b>Final de semana</b>		
<b>Sábado – 06/07</b>	<b>07:00 – 23:00</b>	Juliana Sousa Gil
<b>Domingo – 07/07</b>	<b>07:00 – 21:00</b>	João Pedro Ferreira da Cruz
<b>2ª Semana</b>		
<b>Semana</b>		
2ª feira – 08/07	12:00-21:00	Kalina Fernanda Dias da Silva
<b>3ª feira – 09/07 FERIADO</b>	<b>12:00 – 23:00</b>	Robson Simões Costa
4ª feira – 10/07	12:00 – 21:00	Juliana Sousa Gil
5ª feira – 11/07	12:00 – 21:00	Kalina Fernanda Dias da Silva
6ª feira – 12/07	12:00 – 23:00	Juliana Sousa Gil
<b>Final de semana</b>		
<b>Sábado – 13/07</b>	<b>07:00 – 23:00</b>	Maria Eduarda Neves e Silva
<b>Domingo – 14/07</b>	<b>07:00 – 21:00</b>	Kalina Fernanda Dias da Silva

## PROGRAMAÇÃO ATIVIDADES TEÓRICAS e AVALIAÇÃO

**Para todos os assuntos há vídeo-aulas e textos de apoio no Moodle na aba discussões presenciais terças e quintas – que deverão ser preparadas ANTES das reuniões presenciais de discussão de casos**

DATA	DIA	HORÁRIO	LOCAL	TEMA dos encontros presenciais	PROFESSOR
04/06	3ªf	14-15:30		<b>VL ambulatório</b> <b>MI e Neonatologia = livre para estudo</b>	
06/06	5ªf	14-15:30	Sala A22 2ªa HCCr	Distúrbios eletrolíticos, da glicose e icterícia no RN	José Simon Camelo Jr
11/06	3ªf	14-15:30	Sala A22 2ªa HCCr	Infecções na criança imunocompetente e Infecções de repetição na criança imunodeficiente	Pérsio Roxo Jr
13/06	5ªf	14-15:30	Sala A22 2ªa HCCr	Casos Clínicos de Infecção Respiratória Aguda	Mª Célia Cervi
		15:30-17:00		Casos Clínicos de Infecções SNC	Mª Célia Cervi
18/06	3ªf	14-15:30		<b>VL ambulatório</b> <b>MI e Neonatologia = livre para estudo</b>	
20/06	5ªf	14-18	Sala A51 5ªa HCCr	Reanimação neonatal - presencial ( <i>preparem-se anteriormente com a vídeo-aula e questões de auto-avaliação disponíveis no Moodle</i> )	Walusa Ferri
25/06	3ªf	14-15:30	Sala A22 2ªa HCCr	Crescimento Deficiente	Sonir Antonini
		15:30-17:00		Hidratação da criança	Alessandra Matsuno
27/06	5ªf	14-15:30	Sala A22 2ªa HCCr	Aleitamento Materno	Walusa Ferri
02/07	3ªf	14-15:30		<b>VL ambulatório</b> <b>MI e Neonatologia = livre para estudo</b>	
04/07	5ªf	14-15:30	Sala A22 2ªa HCCr	Distúrbios respiratórios e Infecções bacterianas no RN	Marisa Mussi
<b>09/07</b>	<b>3ªf</b>	<b>14-15:30</b>	<b>Sala A22</b> <b>2ªa HCCr</b>	<b>FERIADO</b>	<b>FERIADO</b>
11/07	5ªf	14-16	Sala A41 4ªa HCCr	<b>PROVA TEÓRICA - Discussão da prova</b> <b>Sala A41 – 4º andar HC Criança</b>	Luiz Antonio Del Ciampo José Simon Camelo Junior

## 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 não esquecer 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, autoaplicação, 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 24h, 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 h.

### -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 oftalmo, anualmente



## PARTE 2: PORTFOLIO

O portfólio, a partir desta página, deverá ser totalmente preenchido e **inserido no Moodle 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
<b>DATA</b>		
<b>Problema Clínico</b>		
<b>O que você já sabia sobre o tema / situação</b>		
<b>O que foi novo / O que você aprendeu</b>		

### LISTA DE RECEPÇÕES AO RN EM SALA DE PARTO 5º ANO

Nome: \_\_\_\_\_

PACIENTE	DATA E HORA DO PARTO	TIPO DE PARTO (N=vaginal) (C=cesárea)	ATUAÇÃO DO ALUNO	ASSINATURA MÉDICO ASSISTENTE
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Nome: \_\_\_\_\_

**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:

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

**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](mailto: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](mailto: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](mailto:duboleta@fmrp.usp.br)). **A folha original fica com o estudante, que deverá entregá-la ou inserir foto no Moodle ao final do estágio.**

## AVALIADORES PARA OS EXAMES DE MINI-CEX

### ESTÁGIO EM PEDIATRIA I (5º ANO)

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
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 )
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
<b>ANAMNESE</b>			
Questiona sobre condições de nascimento e crescimento			
Questiona sobre sinais de puberdade			
Questiona sobre a altura dos pais			
<b>INSTRUMENTOS</b>			
Escolhe o antropômetro adequado para a idade da criança			
Busca curvas de crescimento adequadas à avaliação (OMS, NCHS)			
<b>TÉCNICA</b>			
Pesa e mede a criança sem sapatos e com o mínimo de roupas possível			
Posiciona a criança de forma correta para medir			
<b>INTERPRETAÇÃO</b>			
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](mailto:duboleta@fmrp.usp.br)). **A folha ficará com o aluno, que entregará na secretaria ao final do estágio.**

## AVALIADORES PARA HABILIDADE ANTROPOMETRIA

Nome	Cenário Prático	e-mail	Ramal/telefone
Viviane Cardoso	APCD	vicuca@fmrp.usp.br	HCC 3311
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
<b>POSTURA E STATUS DE SONO</b>			
Observação da postura de hipertonia em flexão			
Observação se estava alerta, em sono calmo ou profundo			
<b>REFLEXOS TRANSITÓRIOS DO RN</b>			
Reflexo de sucção			
Reflexo de voracidade			
Reflexo cutâneo-plantar em extensão			
Reflexo de Magnus & Klejn (espadachim)			
Preensão palmar			
Preensão plantar			
Fuga à asfixia			
Reflexo de propulsão			
Marcha reflexa			
Reflexo de Moro completo			
<b>IMPORTÂNCIA PARA A SOBREVIVÊNCIA</b>			
Observou todos os reflexos importantes para a sobrevivência? (sucção, voracidade, fuga à asfixia)			
<b>POSICIONAMENTO PARA O SONO</b>			
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](mailto: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 Márcia Mussi	Neonatologia	X	mmmpinha@fmrp.usp.br	3963-6628 (ramal 3009 HCCr)
José Simon Camelo Junior	Neonatologia	X	jscamelo@fmrp.usp.br	3963-6629 (ramal 3012 HCCr)
Walusa Assad Gonçalves Ferri	Neonatologia	X	walusa@fmrp.usp.br	3963 6631 (ramal 3019 HCCr)
Lillian de Castro D Espinheira	Neonatologia	X	lilliancdespinheira@gmail.com	HCC3035
Cristina Gardonyi Carvalheiro	Neonatologia	X	cristina.carvalheiro@gmail.com	3963-6633 (ramal 3025 HCCr)