



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA



**PLANO DE ENSINO 2024.2 - Fase: 9ª**

Do conteúdo: Saúde da Criança - Inserido no módulo: Internato Médico I  
- RESOLUÇÃO NORMATIVA DO CAGR QUE DISPÕE SOBRE O CALENDÁRIO ACADÊMICO DA UFSC PARA OS PERÍODOS LETIVOS DE 2024.2

**I. IDENTIFICAÇÃO**

Código e nome do Módulo	Nome do Conteúdo	Total H/A semestre do conteúdo:	
MED7027 - Internato Médico 1	Saúde da Criança	Teóricas: 38	Práticas ou Integr.: 330

**HORÁRIO e LOCAL DAS ATIVIDADES**

ATIVIDADES TEÓRICO-PRÁTICAS	ATIVIDADES PRÁTICAS
<p><b>APRESENTAÇÃO DO MÓDULO SEGUNDA-FEIRA (PRIMEIRO DIA DE ATIVIDADE DE CADA GRUPO) -</b> <b><u>PRESENCIA OBRIGATÓRIA</u></b> <b>Das 8h às 9h30min NO AUDITÓRIO DA MEDICINA</b></p> <p><b><u>Presenciais:</u></b></p> <p>- 3ª feira tarde 14h às 15h30min– Discussão clínica / Raciocínio clínico (Profª Mônica): todos alunos da enfermaria e ambulatório na <b>sala de aula do Internato Médico</b>;</p> <p>- 4ª feira manhã (Simulação realística) 8h às 10h (Profª Renata ):<b>sala de aula do Internato Médico</b>: será enviado email com a relação dos alunos.</p> <p>4ª feira manhã (Simulação OSCE) 10h às 12h (quinzenal): <b>Laboratório de Habilidades Clínicas</b>: será enviado email com a relação dos alunos. .</p> <p>- 4ª feira tarde 15h às 16h30min (a ser informado conforme escala) – Aula TCC/gerenciadores bibliográficos (Prof Carlos Eduardo): <b>TODOS</b> os alunos do módulo na <b>sala de aula do Internato Médico</b>. <b>Alunos que já defenderam TCC devem informar à coordenação do Módulo via e-mail para serem liberados da aula.</b></p> <p>- 5ª/ feira tarde (Avaliação de DNPM) 13:30h às 15h (Profª Fernanda): todos alunos da enfermaria na <b>Brinquedoteca da Enfermaria</b>;</p>	<p>- Atividades em tempo integral. Atividades serão realizadas nos seguintes locais:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>. No Hospital Universitário: enfermaria, ambulatório de Pediatria (Puericultura) e emergência;</li><li>. Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG) na Emergência.</li></ul> <p><b>Cenários e horários das atividades:</b> Haverá rodízio dos internos nos cenários de estágio, conforme capacidade máxima de cada setor.</p> <p><b><u>Enfermaria HU</u></b> Horário: 2ª a 6ª feira, 8h às 12h e 13h30min às 15h30min; Sábados: 8h às 12h. Domingos: 8h às 12h.</p> <p><b><u>Ambulatório HU</u></b> Horário: <b><u>Manhã</u></b> (8h às 12h): 2ª feira (Profª Tatiana); 3ª feira (Profª Jaqueline); 6ª feira (em conjunto com equipe de preceptores do HU) ; <b><u>Tarde</u></b> (13h às 17h): equipe de preceptores do HU; 6ª feira 14 h às 17h. Prof Greice Suellen Batista <b><u>Vespertino</u></b> (16h às 19h): 5ª feira (Profª Renata)</p> <p><b><u>Emergência HIJG</u></b> Horário: 2ª feira a sexta, 8h às 14h e 14h às 22h, com alunos da 11º fase</p> <p><b><u>Emergência HU</u></b> Horário: 2ª feira a 6ª feira, 8h às 14h (manhã), 14h às 19h (tarde). Serão 1,2 ou 3 alunos. Plantões aos sábados e domingos das 8h às 16h (diurno) e 16h às 23 h (noturno).</p>

<p>- 5<sup>a</sup> feira 11 horas ( Aula Síndromes Tóxicas ,Abordagem da criança e adolescente em situação de violência sexual , crise convulsiva, febre sem sinais localizatório)</p> <p>- 6<sup>a</sup> feira manhã (Simulação Suporte Avançado de Vida) 10h às 12h: será enviado email com a relação dos alunos.</p> <p><b><u>Videoaulas e material bibliográfico:</u></b></p> <p><b>* Disponíveis no Moodle do Módulo</b></p> <p><b>* Assistir as videoaulas do programa teórico do internato sobre assuntos de pediatria.</b></p>	<p><b><u>Núcleo desenvolver HU</u></b></p> <p>Horário: 5<sup>a</sup>feira, 08h às 11h30min (equipe multidisciplinar).</p>
--	---

**ATENÇÃO! REFEIÇÕES FORA DO AMBIENTE HOSPITALAR conforme normas estabelecidas no HIJG.**

### **MEDIDAS DE CONTROLE COVID-19**

1. Triage clínica diária

**O aluno deve imediatamente reportar-se ao professor coordenador do módulo do internato sempre que:**

- Apresentar sintomas agudos quaisquer, respiratórios ou não, infecciosos ou não;
- Houver contato intra domiciliar com pessoas com diagnóstico confirmado ou suspeito de COVID-19;

**Em qualquer uma dessas duas situações, o professor orientará o aluno quanto ao não comparecimento ao local de estágio e quanto a necessidade de buscar atendimento nas unidades de urgência no HU-UFSC (respiratória ou não-respiratória).**

2. A anamnese deve ser discutida com o preceptor antes do exame físico, para melhor julgamento quanto a necessidade de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) ou encaminhamento para unidade respiratória, evitando contato físico desnecessário e que possa trazer risco de contaminação.

3. É obrigatório o uso de EPI conforme o documento “Recomendações de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo Coronavírus COVID-19. Versão 4, abril de 2020, do Hospital Universitário” ou versão mais atual que venha a vigorar durante o período do internato.

O uso de máscaras e luvas está indicado para todos os profissionais no atendimento direto aos pacientes, sendo indicada a máscara cirúrgica para todos os atendimentos e a máscara N95 ou similar (PPF2) para os atendimentos em que pode haver geração de aerossol (intubação), ou nas proximidades deles.

Também está indicado o uso adicional de óculos de proteção ou do protetor facial “face shield”, além de avental impermeável e touca em situações nas quais possa ocorrer respingo de sangue e secreções. Fora dos momentos de atendimento, a circulação no hospital e adjacências, bem como participação em atividades com professor como simulações, deve ser feita com o uso de máscara de tecido reutilizável.

Na eventual falta de algum dos EPIs indicados, o aluno deve reportar-se imediatamente ao professor, que orientará o afastamento do aluno do local de estágio até a solução do problema.

**TODOS OS EPIs SÃO FORNECIDOS PELA GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA (GEP) NO 4º ANDAR DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO (COMPRA REALIZADA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA), PORTANTO EM CASO DE REPOSIÇÃO DE EPIs, O ALUNO DEVE IR À GEP PARA SOLICITAÇÃO DE REPOSIÇÃO.**

4. Conforme orientação da Secretaria de Estado da Saúde, todos os alunos devem ter seu calendário vacinal atualizado para frequentar os hospitais credenciados: Hepatite B (hepB), Sarampo, Caxumba, Rubéola (Tríplice Viral) , Difteria, Tétano (dT) ou (dTPa - pertussis acelular), Varicela, Influenza, COVID-19 sob pena de suspensão do estágio. Os comprovantes de vacinação devem ser enviados via representante do grupo para a coordenação do MÓDULO.
5. Conforme Portaria Normativa nº422/2022/GR, de 04 de fevereiro de 2022, torna-se obrigatória, a partir de 14 de fevereiro de 2022, a comprovação de ciclo vacinal completo contra a COVID-19, com vistas à circulação de pessoas e ao seu ingresso nas dependências da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e do Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago (HU/UFSC). Para acessar os espaços físicos das unidades da UFSC, as pessoas indicadas no § 1º do art. 1º deverão prestar as informações necessárias e encaminhar o comprovante de vacinação por meio eletrônico conforme as orientações constantes em <https://setic.ufsc.br/vacina/> até o dia imediatamente anterior ao início das atividades da Fase 2.

**PROFESSORES MINISTRANTES (na primeira linha, destacar o professor responsável pela elaboração do plano)**

Nome	Depto/Centro	H/A alocadas			
		Teóricas		Práticas	
		Semestre	Semana	Semestre	Semana
<b>Jaqueline Ratier*(Coordenação)</b>	DPT/CCS	0	0	161	7,0
Anelise Steglich Souto	DPT/CCS	0	0	12	0,5
Carlos Eduardo Pinheiro	DPT/CCS	24 h/a	1,0	12	0,5
Fernanda Feuerharmel	DPT/CCS	24 h/a	1,0	115	5
Greice Suellen Batista	DPT/CCS	0	0	92	4
João Carlos Xikota	DPT/CCS	0	0	161	7,0
Mônica L. Chang Wayhs	DPT/CCS	0	0	69	3,0
Renata Meirelles Tomazzoni	DPT/CCS	24 h/a	1,0	207	9
Tatiana da Silva Oliveira Mariano	DPT/CCS	0	0	115	5
Camila Marchioni	PTL/CCS	24 h/a	1,0	12	0,5
Claudia Regina dos Santos	PTL/CCS	24 h/a	1,0	12	0,5

**PRÉ-REQUISITO (S)**

O aluno deverá ter concluído módulos e conteúdo das fases anteriores (conforme regulamento do internato).

**II. OBJETIVOS**

**Objetivo Geral:**

- Desenvolver e aperfeiçoar habilidades e competências em Pediatria Geral, por meio de atividades predominantemente práticas.

**Objetivos Específicos:**

- Realizar anamnese e exame físico da criança nas diferentes fases de desenvolvimento;

- Desenvolver raciocínio clínico baseado na anamnese e exame físico, incorporando elementos humanísticos e sociais, formulando hipóteses diagnósticas fundamentadas e indicando os exames complementares estritamente necessários para sua elucidação;
- Conhecer e prescrever a terapêutica adequada para as doenças prevalentes na infância e adolescência e fornecer aconselhamentos pertinentes considerando as potencialidades e limitações estruturais e funcionais da criança incluindo o contexto onde ela se insere;
- Acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança e do adolescente, promover sua saúde e prevenir agravos;
- Demonstrar comprometimento, postura ética e respeito na atenção integral à criança, sua família, aos pares, a instituição, aos professores e membros da equipe, desenvolvendo habilidades e atitudes que demonstram compreensão, tolerância, interesse, isenção e sensibilidade frente à diversidade;
- Desenvolver e estabelecer boas relações com os pacientes, família, colegas e membros da equipe.

### **III. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO**

#### **- Atendimento ambulatorial em pediatria / puericultura (184 H/A):**

- Alimentação no lactente, pré-escolar, escolar e adolescente
- Crescimento e avaliação nutricional
- Desenvolvimento neuropsicomotor e saúde mental
- Puberdade e adolescência
- Prevenção de lesões não intencionais
- Imunizações
- Deficiência de micronutrientes
- Prevenção e orientação de bons hábitos

#### **- Diagnóstico e tratamento das patologias mais frequentes em pediatria (224 H/A):**

- IVAS, OMA, Rinite, Amigdalite e sinusite
- Doenças infecto-parasitárias: tuberculose; toxoplasmose; citomegalovirose, doenças exantemáticas; mononucleose e parasitoses
- Asma, bronquiolite e broncopneumonias
- Doença diarreica; síndromes disabsortivas; doença do refluxo gastroesofágico; obstipação intestinal e Dor abdominal
- Anemias ferropriva e diagnóstico diferencial com outras anemias
- Infecção do trato urinário
- DIAGNÓSTICO: síndrome nefrítica; síndrome nefrótica; refluxo vésico-ureteral; litíase renal; hipertensão arterial; distúrbio miccional
- Infecções de pele e tecido subcutâneo: Dermatite atópica; doenças virais, fúngicas, parasitárias e bacterianas.
- Agravos Endócrinos :Tireoide, distúrbio da glicose.

- Distúrbios nutricionais da criança e do adolescente: desnutrição protéico-energética; obesidade; dislipidemias; erros alimentares; distúrbios alimentares, carências nutricionais específicas (vitamina D e zinco).
- Crises Convulsiva
- **Atendimento de urgências e emergências em pediatria (30 H/A):**
- Parada cardiorrespiratória na criança ( suporte básico e avançado )
- Primeiros socorros na infância

#### **IV. METODOLOGIA DE ENSINO / DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA**

##### **1) Enfermaria HU**

Atividades previstas:

8 às 9hs

- Revisar história clínica, complementando os dados da anamnese;
- Analisar a evolução de enfermagem e de outros profissionais da equipe multidisciplinar;
- Preencher gráficos de crescimento;
- Realizar exame clínico completo incluindo sinais vitais e antropometria;
- Verificar e providenciar resultados de exames complementares e pedidos de parecer;
- Realizar a evolução clínica.

9 às 10h30h

Realizar visita com o médico responsável, fornecendo os seguintes dados:

- Identificação do paciente, data e motivo da internação;
- História clínica;
- Diagnóstico, diagnóstico diferencial e terapêutica inicial;
- Evolução desde a internação;
- Resultados dos exames complementares;
- Modificações do diagnóstico e do tratamento;
- Evolução nas últimas 24 horas;
- Análise do caso e proposições diagnósticas e terapêuticas.

10h30 às 10h50:

- Realizar prescrição do dia;
- Realizar correções necessárias;
- Solicitar exames complementares;
- Fazer os procedimentos de alta.

13h30 às 15h30:

- Revisar o paciente sob sua responsabilidade;
- Observar existência de intercorrências clínicas e comunicar ao médico do setor;
- Avaliar casos novos, complementando a anamnese e preenchendo o gráfico de crescimento;
- Fazer os procedimentos de alta.

**Por ocasião da alta:**

- Prescrever “alta hospitalar” na prescrição do dia;

- Preencher o cartão de alta;
- Registrar a alta no livro de pacientes internados;
- Escrever um resumo na caderneta de saúde da criança;
- Fazer o sumário de alta.

## **2) Ambulatório HU**

Atividades previstas:

Realizar a anamnese e exame físico dos pacientes agendados, desenvolver raciocínio clínico, discutindo com o pediatra supervisor os diagnósticos, orientações e condutas.

A atividade será no ambulatório de pediatria geral. Caso não haja atividade de pediatria geral no turno os internos acompanharão os atendimentos de especialidades.

O interno só poderá sair do ambulatório após o término do atendimento das crianças agendadas no período.

## **3) Núcleo Desenvolver HU**

Atividades previstas:

Acompanhar o atendimento e discussões clínicas e pedagógicas de famílias de pacientes pediátricos residentes na Grande Florianópolis (exceto município de Florianópolis) com queixa de dificuldade de aprendizado.

## **4) Emergência HIJG**

Atividades previstas:

Realizar o atendimento das crianças;

- Apresentar a criança atendida ao médico responsável, com a história e o exame físico;
- Avaliar as condições da criança;
- Propor hipóteses diagnósticas e exames complementares se necessários, quando indicados, para elucidação diagnóstica;
- Orientar o tratamento e cuidados necessários, de forma clara;
- Realizar internação dos pacientes que a necessitarem;
- Acompanhar e fazer evolução clínica dos pacientes em observação;
- Acompanhar consultas realizadas pelo residente e preceptor ;
- Discutir pacientes em observação.

## **5) Emergência HU**

Atividades previstas:

Realizar o atendimento das crianças;

- Apresentar a criança atendida ao médico responsável, com a história e o exame físico;
- Avaliar as condições da criança;
- Propor hipóteses diagnósticas e exames complementares se necessários, quando indicados, para elucidação diagnóstica;
- Orientar o tratamento e cuidados necessários, de forma clara;
- Realizar internação dos pacientes que a necessitarem;
- Acompanhar e fazer evolução clínica dos pacientes em observação;
- Acompanhar consultas realizadas pelo residente e preceptor ;
- Discutir pacientes em observação.

Os materiais disponibilizados no ambiente virtual possuem licenças de uso e distribuição específicas, a depender de cada situação, sendo vedada a distribuição do material cuja licença não o permita, ou sem a autorização prévia do professor para o material de sua autoria.

**Os slides NÃO SÃO AUTORIZADOS A SEREM COPIADOS OU REPRODUZIDOS PROTEGIDOS PELA LEI DE DIREITO AUTORAIS 9.610 DE 19 DE FEVEREIRO DE 1998.**

Este material está com constante atualização e modificação de dados para discussão pedagógica.

### **TROCAS, ATRASOS e FALTAS**

**As trocas somente terão validade se efetivadas previamente por escrito, com assinatura dos 2 internos envolvidos e com conhecimento do preceptor.** A ficha para comunicação de troca de plantão encontra-se no Moodle e deve ser enviada para o coordenador do Módulo via e-mail COM ANTECEDÊNCIA DE PELO MENOS 48H DA DATA DA ATIVIDADE. Estas trocas devem estar especificadas na caderneta de frequência para posterior conferência pelos professores do Módulo.

**AS TROCAS SÃO RESPONSABILIDADE EXCLUSIVA DOS ALUNOS ENVOLVIDOS NA TROCA QUE DEVEM RESPEITAR AS REGRAS VIGENTES.**

Atenção para Termo de estágio Obrigatório para o HIJG assinado por vocês - “**Cláusula 11<sup>a</sup>** - A carga horária a ser cumprida pelos estagiários será de, no máximo 40 (quarenta) horas semanais, a serem distribuídas em até no máximo 08 (oito) horas diárias, devendo ser realizada dentro do período das 07:00 às 22:00 horas, sempre em compatibilidade com o horário escolar e com o funcionamento do órgão ou entidade concedente do estágio.”

No horário de início das atividades, o acadêmico **deverá apresentar-se ao preceptor responsável pelo cenário do estágio.** Atrasos são chegadas até 15 minutos depois do horário determinado. A não pontualidade será descontada na nota do aluno. Chegadas com mais de 15 minutos de atraso, assim como saídas antecipadas (antes do final do turno do estágio) serão consideradas como faltas. Comunique imediatamente o preceptor e esclareça o motivo caso ocorram atrasos. Ao final de cada **TURNO** (manhã, tarde, noite) de atividade do estágio, peça ao **PRECEPTOR** para registrar sua presença na caderneta de frequência.

Pelo regimento do internato, o aluno deve comparecer a 95% do estágio. As faltas serão aceitas se forem justificadas. **Considera-se falta justificada (NÃO ABONADA), aquela em que o estudante comprove participação em congresso ou forneça atestado.** O aluno que quiser participar de algum congresso deverá negociar, antes da participação no evento com antecedência de pelo menos 3 semanas, com o Coordenador do Internato. Os atestados e certificados de congressos devem ser anexados às fichas de frequência e comunicados à coordenação do módulo via e-mail.

Das faltas justificadas, serão recuperadas **AS QUE EXCEDEREM OS 5%** da carga horária do aluno no módulo, no período de férias ou conforme disponibilidade dos cenários de atuação no período de vigência do estágio em Pediatria 9<sup>o</sup> fase, **previamente acordado em Conselho de Classe**, respeitando as regras do Internato Médico.

**Falta não justificada perderá nota, e não pode ser reposta.** Cada falta não justificada por período do aluno será descontado 0,5 pontos na média final do estágio, e cada atraso será descontado 0,1 ponto na média final do estágio.

**Falta não justificada ao plantão (atividade de 12h contínua) é considerada grave e implica na reposição de 3 plantões extras.**

O não comparecimento à prova teórico-prática implica em apresentação de comprovação legal de afastamento (atestado médico) encaminhado à coordenação do Módulo em até 48 horas após a realização da avaliação. Caso o aluno não realize a prova com seu grupo vigente, este deverá realizá-la com o grupo seguinte respeitando as mesmas regras e condições da prova do grupo posterior. A **REALIZAÇÃO DA**

PROVA É OBRIGATÓRIA PARA COMPOSIÇÃO DA NOTA EXIGIDA PARA APROVAÇÃO NO MÓDULO.

### **CADERNETA DE FREQUÊNCIA**

A caderneta de frequência é o documento oficial de presença no estágio do Internato Médico em Pediatria. Deve ser identificada com nome do aluno, regularmente preenchida e adicionada informações relevantes ao estágio como faltas, trocas e atrasos. **Os carimbos e ASSINATURAS dos residentes e preceptores serão o registro da presença do aluno no cenário de atuação.**

Em caso de perda deste documento, É RESPONSABILIDADE DO ALUNO RECOLHER TODAS AS ASSINATURAS E CARIMBOS DOS PRECEPTORES QUE O ORIENTOU EM TODOS OS CENÁRIOS TEÓRICO PRÁTICOS NO PRAZO MÁXIMO DE 10 DIAS. Após este prazo, será colocado em pauta da reunião de Departamento de Pediatria para deliberação.

### **MONITORIAS**

Para as monitorias o aluno será liberado **no horário da monitoria no limite de 4 horas-aula por semana**. Deverá ser preenchida uma ficha modelo de Monitoria e assinado pelo professor responsável pela monitoria. Esta ficha está disponível no Moodle. Caso haja mais de um aluno em estágio de monitoria na dupla, trio ou quarteto, **é responsabilidade do grupo se organizar para que os atendimentos e ensino não sejam prejudicados.**

### **EMERGÊNCIA NOTURNO**

Ocorrerá das 20h até 8h com 1 ou 2 alunos. Caso haja 2 alunos, os dois permanecem na Emergência das 20h até 24h; após, 1 aluno vai para o descanso das 24h até 4h, quando ocorrerá troca. O outro aluno deve permanecer no setor de Emergência à disposição da equipe. Caso haja 1 aluno, este optará por qual horário deverá descansar (ou 24h até 4h ou 4h até 8h). **OBRIGATÓRIA A PRESENÇA DOS DOIS ALUNOS PARA PASSAGEM DE PLANTÃO PARA OS COLEGAS DA MANHÃ.**

Atenção! A passagem de plantão dos Pediatras é às 7h da manhã. Esteja presente, observe, escute e tire dúvidas.

## **GRUPOS DE ESTÁGIO – 2024.2**

### **GRUPO 2024.2\_1 – grupo B**

08/07 – 1/09

**Prova 28/8**

### **GRUPO 2024\_2\_2 – grupo C**

02/09 – 20/10

**Prova 16/10**

Feriado 07/09- Proclamação da Independência

Feriado 12/10-N. S. Aparecida

### **GRUPO 2024\_2\_3 – grupo A**

21/10 – 15/12

**Prova 11/12**

Feriado – 15/11-Proclamação da República

Feriado -20/11- Consciência Negra

## **V. METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO**

O sistema de avaliação do Interno da 9º fase de pediatria é composta por:  
. 30% Avaliação através de prova teórica e/ou teórico-prática,



- . 50% Avaliação dos cenários de estágio prático (25% Avaliação cognitiva e técnica, 25% Conduta/Ética),
  - . 20% Conselho de classe e Avaliação 360°.
- A NOTA MÍNIMA PARA APROVAÇÃO É SEIS (6,0).

### **PROVA TEÓRICA E/OU TEÓRICO-PRÁTICA**

Esta avaliação poderá ser teórica (oral ou escrita). Se as condições necessárias permitirem, o aluno será avaliado no Laboratório de Habilidades Clínicas com prova prática através do método OSCE, na última quarta-feira do estágio; salvo em casos de feriado neste dia, esta prova será antecipada em sete dias. Após o término da prova, será realizada discussão da prova com os professores do Módulo no mesmo dia.

Essa nota sendo inferior a 6,0 o aluno deverá repetir essa prova no próximo grupo, ficando com conceito I até sua recuperação.

As solicitações de revisão de nota da prova devem ser encaminhadas por escrito ao Departamento de Pediatria, e só serão aceitas no prazo de **até 48 horas após a publicação das notas no Moodle.**

### **CONSELHO DE CLASSE**

É uma avaliação formativa em que serão avaliadas frequência e pontualidade do aluno e sua evolução no decorrer do estágio.

### **AVALIAÇÃO 360°**

Na avaliação 360 graus, tem-se a oportunidade de analisar competências essenciais, destacando-se a comunicação interpessoal, o humanismo, a tomada de decisão e o profissionalismo. É aplicado questionário aos responsáveis pelo paciente, residentes, enfermeiros e equipe multiprofissional sobre a atuação do aluno no cenário de estágio.

### **AVALIAÇÃO COGNITIVA E TÉCNICA**

Será avaliado proatividade demonstrando agilidade, compromisso, responsabilidade e posicionamento; habilidade na construção de história clínica; entendimento e técnica no exame físico; raciocínio crítico de interpretação dos dados, considerando o contexto onde a criança está inserida para formular hipóteses diagnósticas e propor condutas coerentes e adequadas. Também será avaliado a organização do prontuário, colocação nos gráficos adequados e sumário de alta.

Essa nota é composta pela média da avaliação dos preceptores integrados ao sistema de avaliação da Enfermaria HU, Ambulatório HU e Centros de Saúde, professores do ambulatório, raciocínio clínico, caso clínico, aulas teóricas e simulações.

### **AVALIAÇÃO CONDUTA E ÉTICA**

Será a avaliado comprometimento, postura ética e respeito na atenção integral à criança, sua família, aos pares, a instituição, aos professores e membros da equipe, desenvolvendo habilidades e atitudes que demonstram compreensão, interesse, tolerância, isenção e sensibilidade frente à diversidade;

Essa nota é composta pela média da avaliação dos preceptores integrados ao sistema de avaliação da Enfermaria HU, Ambulatório HU e Centros de Saúde, professores do ambulatório, raciocínio clínico, caso clínico, aulas teóricas e simulações.

## **VI. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES TEÓRICO-PRÁTICAS**

<b>Data e horário</b>	<b>Atividade</b>	<b>Professor responsável/ Local</b>	<b>Quem participa</b>
<b>Primeira segunda-feira do estágio 8h às 9h30min</b>	<b>APRESENTAÇÃO DO MÓDULO</b>	<b>Profa Jaqueline ou Tatiana Auditório da Medicina</b>	<b>TODOS</b>

Última quarta-feira do estágio 8h às 12h	AVALIAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA	Todos os professores Laboratório de Habilidades	TODOS
SEXTAS -FEIRAS 10 h às 12h	Simulação realística	Dr. Fabio Schneider	Alunos conforme escala a ser infomada
TERÇAS-FEIRAS 14h às 15h30min	Discussão raciocínio clínico	Profa. Monica Sala de aula Internato	Alunos da enfermaria / ambulatório
QUARTAS-FEIRAS 8h às 10h	Simulação realística	Profa. Renata e Tatiana Sala de aula Internato	Alunos do ambulatório
QUARTAS-FEIRAS 10h às 12h (quinzenal)	Simulação OSCE	Todos os professores Laboratório de Habilidades	Alunos conforme escala a ser infomada
QUARTA-FEIRA 15h às 16h30min (a ser informado conforme escala)	Aula TCC/ gerenciadores bibliográficos	Prof. Carlos Eduardo Sala de aula Internato	TODOS (exceto alunos que defenderam o TCC ou estiverem em atividade prática no momento da aula)
QUINTA-FEIRA 13h30min às 15h	Discussão de avaliação de DNPM na enfermaria	Profa. Fernanda Sala brinquedoteca Enfermaria	Alunos da enfermaria
<b><i>A PROGRAMAÇÃO PODE SER ALTERADA</i></b>			

## VII. BIBLIOGRAFIA \*

### Bibliografia Básica

1. NELSON, Waldo E; KLIEGMAN, Robert. Tratado de pediatria. 21. ed. Rio de Janeiro: SaundersElsevier, 2022. 2v. ISBN 9788595158269.
2. MARCONDES, Eduardo. Pediatria básica. 9. ed. rev. e ampl. São Paulo: SARVIER, 2004. 3v. ISBN 8573781475.
3. BURNS, Dennis Alexander Rabelo; CAMPOS JUNIOR, Dioclécio; SILVA, Luciana Rodrigues; BORGES, Wellington Gonçalves; BLANK Danilo (Org.). SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Tratado de pediatria. 5. ed. Barueri: Manole, 2021. 2 v. ISBN 9786555764222

### - Bibliografia Complementar

4. RODRIGUES, Yvon Toledo.; RODRIGUES, Pedro Paulo B. Semiologia pediátrica. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2009. xiv, 376 p. ISBN 9788527715782.
5. LEÃO, Ennio (Ed.) et al. Pediatria ambulatorial. 5. ed. Belo Horizonte: COOPMED, 2013. 1448p.
6. Departamento Científico de Gastroenterologia. Diarreia aguda: diagnóstico e tratamento. GuiaPrático de Atualização, SBP, 2017.
7. Departamento Científico de Gastroenterologia. Regurgitação do lactente (Refluxo Gastroesofágico Fisiológico) e Doença do Refluxo Gastroesofágico em Pediatria. SBP, 2017.
8. Departamento Científico de Nefrologia. Infecção do Trato Urinário. SBP, 2016.
9. Rosen R, Vandenplas Y, Singendonk M, Cabana M, DiLorenzo C, Gottrand F, Gupta S, Langendam M, Staiano A, Thapar N, Tipnis N, Tabbers M. Pediatric Gastroesophageal Reflux Clinical Practice Guidelines: Joint Recommendations of the North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition and the European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition. J PediatrGastroenterolNutr. 2018;66(3):516-554.
10. Tabbers MM, DiLorenzo C, Berger MY, Faure C, Langendam MW, Nurko S, Staiano A, et al.; European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition; North American Society for Pediatric Gastroenterology. Evaluation and treatment of functional constipation in infants and

children: evidence-based recommendations from ESPGHAN and NASPGHAN. *J PediatrGastroenterolNutr.* 2014;58(2):258-74

11. Andrade EC, Leite ICG, Rodrigues VO, Cesca MG. Parasitoses intestinais: uma revisão de seus aspectos sociais, epidemiológicos, clínicos e terapêuticos. *Rev. APS, Juiz de Fora*, 2010; 13(2): 231-240.
12. Walsh BK, Smallwood CD. Pediatric Oxygen Therapy: A Review and Update. *RespirCare.* 2017;62(6):645-661.
13. Flynn JT, Kaelber DC, Baker-Smith CM, et al. Clinical Practice Guideline for Screening and Management of High Blood Pressure in Children and Adolescents. *Pediatrics.* 2017;140(3):e20171904.
14. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o Manejo da Asma 2012. *J BrasPneumol.* V.38, Suplemento 1, p.S1-S46 Abril 2012  
[http://www.jornaldepneumologia.com.br/pdf/suple\\_200\\_70\\_38\\_completo\\_versao\\_corrigida\\_04-09-12.pdf](http://www.jornaldepneumologia.com.br/pdf/suple_200_70_38_completo_versao_corrigida_04-09-12.pdf)

\* Textos e materiais sobre o conteúdo programático também serão disponibilizados através do Moodle.