

CURSO: MEDICINA

Turno: Integral

INFORMAÇÕES BÁSICAS

Currículo 2021	Unidade curricular Internato em Pediatria			Departamento Medicina
Período 9, 10 e 11º	Carga Horária			Código CONTAC
	Teórica 48	Prática 192	Total 240	
Tipo Obrigatória	Habilitação / Modalidade Bacharelado	Pré-requisito PIESC VIII, BBPM VIII, FC IV, BPPM VI	Có- requisito PIESC IX e X	Encargo didático: Grupo de Atuação Docente (GAD) Clínicas e Urgência/Emergência

EMENTA

O internato de pediatria se desenvolve em quatro módulos: Complexo de Saúde São João de Deus, ambulatórios nas UBS Nossa Senhora das Graças, Ipiranga, Bom Pastor, Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apae) e Instituto Helena Antipoff e Santa Casa de Bom Despacho. Dentro desses quatro módulos, pretende-se capacitar o aluno a conhecer a nosologia prevalente em pediatria geral, bem como o atendimento de urgência de casos pediátricos e capacitar o aluno para atendimento em ambulatórios específicos. Vale destacar que parte do conteúdo teórico e prático do internato de pediatria se relaciona a conteúdos de urgência, uma vez que são vivenciados nos plantões de pediatria. A sociedade atual exige vários padrões de prática pediátrica: Pediatria de cuidados primários (ambulatório); Pediatria dos cuidados secundários (inclui pediatria hospitalar, pediatria com interesse especial num determinado campo e pediatria comunitária); Pediatria de cuidados terciários (subespecialidades pediátricas).

Reconhecer, dar o diagnóstico e encaminhar se preciso ao especialista as patologias mais comuns em subespecialidades pediátricas, em nível ambulatorial e hospitalar.

Raciocínio clínico diante de casos pediátricos, em nível ambulatorial e hospitalar – história clínica, propedêutica, diagnóstico e primeiras condutas.

Conhecimento das nosologia prevalente na pediatria de crianças especiais e acompanhamento em puericultura, com primeiras abordagens diagnósticas, propedêutica e tratamento.

Conhecimento da nosologia prevalente em terapia intensiva pediátrica e neonatal, com vistas às primeiras condutas diante dos casos mais prevalentes.

OBJETIVOS

- Propiciar ao aluno conhecimento e vivência da atenção hospitalar à criança.
- Propiciar ao aluno conhecimentos básicos, clínicos e treinamento de habilidades para assistência à criança hospitalizada
- Propiciar conhecimentos e reflexão sobre as questões éticas, psíquicas e

sociais envolvidas na assistência hospitalar à criança.

- Propiciar conhecimentos sobre as doenças pediátricas prevalentes da região que demandam a assistência hospitalar
- Propiciar conhecimentos e habilidades para atendimentos das urgências clínicas da criança.
- Propiciar vivência sincrônica do fluxo de assistência à saúde da criança entre o nível de atenção primário, secundário e terciário.
- Propiciar vivência das rotinas e processos de trabalho em hospital relacionados aos cuidados clínicos.
- Possibilitar aprofundamento do raciocínio clínico.
- Capacitar o estudante para diagnosticar por meio do exame clínico o Recém-nascido (RN) com más-formações e relacioná-las com antecedentes maternos.
- Capacitar o estudante para acompanhar as adaptações habituais do RN e detectar suas possíveis intercorrências.
- Capacitar o aluno para o atendimento ao RN:
 - Aspiração e manutenção da permeabilidade das vias respiratórias.
 - Manutenção da temperatura
 - Avaliação do ritmo respiratório, da frequência cardíaca e da circulação.
 - Diagnóstico do recém-nascido normal
 - Avaliação das condições do RN segundo o critério de Apgar.
 - Prestar assistência ao recém-nascido promovendo o contato mãe/bebê
 - Realização e orientação de cuidados com o coto umbilical
 - Credeização.
 - Apresentação do bebê à mãe.
 - Certificação da identificação do bebê e coleta de impressões digitais e plantar
 - Aplicação de vitamina K1.
 - Aferição dos dados antropométricos do bebê.
 - Sensibilização das gestantes sobre as vantagens
 - Orientação das mães sobre o manejo do aleitamento
 - Acompanhamento das adaptações habituais do RN.
 - Determinar a idade gestacional.
 - Classificação do crescimento do bebê.
 - Orientação da mãe quanto aos cuidados com o RN e consigo própria
 - Detecção das patologias materno infantis mais comuns deste período.
 - Orientação de alta: vacinação, exame do pezinho e acompanhamento em unidade básica de saúde ou ambulatório de follow-up de RN de risco.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

O aluno deve transitar em diversos cenários de aprendizagem, com ênfase às atividades ambulatoriais, pelo próprio objetivo de se formar um médico generalista. Os cenários são compostos por: ambulatórios de pediatria e puericultura, e de especialidades como nefrologia, triagem auditiva, neurologia, saúde do adolescente

e follow-up de RN de alto risco. Também plantões de urgência em pediatria geral, atividades de cirurgias eletivas em centro cirúrgico de otorrinolaringologia, acompanhamento de pós-operatórios na enfermaria, realização de visitas na enfermaria, acompanhamento na admissão e alta de pacientes em berçário (unidade neonatal) e alojamento conjunto. Nos ambulatórios de pediatria clínica os alunos acompanharão equipe multidisciplinar no Instituto Helena Antipoff e APAE com o intuito de aprimorar seu conhecimento global sobre o paciente portador de necessidades especiais.

No internato de pediatria o aluno será capaz de realizar as seguintes competências:

- Admissão, prescrição e acompanhamento de pacientes internados.
- Atendimentos das intercorrências na enfermaria
- Atendimentos de urgência clínicas de criança em pronto atendimento
- Participação em visitas diárias de rotina aos leitos
- Participação na recepção de RN em sala de parto
- Acompanhamento de RN internados na UTI neonatal e infantil e cuidados intermediários
- Atendimentos em ambulatórios especializados de Pediatria disponíveis no local
- Follow-up de RN de risco, cirurgia pediátrica etc.
- Participação de discussão de casos clínicos dos pacientes internados.
- Participação de sessões anátomo-clínicas.
- Participação de grupos de discussão ou aulas expositivas dos seguintes temas teóricos:
 1. Terminologia e classificação neonatal
 2. Assistência imediata ao RN;
 3. Icterícia neonatal;
 4. Nosologia prevalente no período neonatal;
 5. Infecções hospitalares no neonato
 - 6. Alimentação e nutrição do RN;**
 7. Infecções neonatais;
 8. Diarréia persistente;
 9. Hidratação venosa;
 10. Pneumopatias crônicas na criança;
 11. Criança neutropênica febril;
 12. Asma aguda grave.
 13. Assistência à família do Rn com doença congênita ou mal-formado
 14. Insuficiência renal crônica na criança
 15. Colestase neonatal
 16. Distúrbios da diferenciação sexual e da puberdade
 17. Aspectos médicos legais da agressão contra a criança.

Atividades práticas

Acontecem em forma de rodízio, tendo tempo variando de 1 a 2 semanas em cada estágio. Os alunos participam de atendimentos em Ambulatórios / Emergência: Puericultura (atendimento de crianças de zero a um ano); Promoção da Saúde da Criança e do adolescente (atendimento de crianças de 14 a 19 anos); pediatria: Atendimento da criança de 0 a 5 anos (promoção do aleitamento materno, calendário de imunizações, avaliação e promoção do desenvolvimento neuropsicomotor, orientação alimentar, prevenção de acidentes, problemas mais comuns – diagnóstico, tratamento e acompanhamento); follow-up do RN de risco (atendimento de crianças prematuras ou egressas da UTI infantil que necessita de acompanhamento multidisciplinar); nefrologia pediátrica (atendimento de crianças nefropatas sem distinção de faixa etária); otorrino pediátrica (teste de triagem auditiva em crianças de zero a um ano); acompanhamento com equipe multidisciplinar no Instituto Helena Antipoff (equipe de atendimento de crianças especiais com fisioterapia motora, fonoaudióloga e terapeuta ocupacional). Pediatria ambulatorial de crianças especiais (atendimento em centro de referência para crianças); neuropediatria (crianças de zero a um ano); Pronto atendimento de urgência e Emergências pediátricas: reconhecimento das situações mais freqüentes, manejo e condutas. Atendimento ambulatorial da criança: a consulta pediátrica, história, exame físico, diagnósticos e condutas; reconhecimento das situações mais comuns em Ambulatório de Pediatria, manejo e condutas.

Internação / UTI neonatal e Pediátrica: Avaliação diária dos pacientes de zero a 15 anos, inclusive prematuros, com exame físico, evolução, solicitação e avaliação de exames clínicos ou de imagens, solicitação de consultoria quando necessária, prescrição, atendimento de intercorrências, confecção de relatórios e informação ao paciente/familiares.

Alojamento Conjunto / Unidade de Internação Neonatal: Exame físico do recém-nascido normal, aplicação do Método de Capurro para avaliação da idade gestacional, reconhecer e avaliar os problemas mais comuns do recém-nascido normal, conhecimento e manejo das situações mais comuns relacionadas ao aleitamento materno. Atendimento ao Recém-nascido a termo em sala de parto (pelo menos uma vez durante a passagem por essa área), reconhecimento e manejo dos problemas mais comuns de Internação Neonatal (taquipnéia do RN, hiperbilirrubinemia, RN infectado/sepsis neonatal...).

Enfermaria de pediatria: crianças de zero a 18 anos, com avaliação dos pacientes, prescrição de medicamentos e evolução diária.

Atividades de urgência dentro do Internato de pediatria

Participam dos plantões de urgência em pediatria no HSJD, na Santa Casa de Bom Despacho e no Pronto Socorro Municipal, com uma carga horária mínima de 8 horas de plantão por semana em cada um desses locais. São plantões de urgência pediátrica, para onde são referenciados pacientes. Participam do primeiro atendimento, da admissão do paciente e da evolução diária na enfermaria dessas

unidades hospitalares.

Conteúdo teórico

Contemplam conteúdos de pediatria, distribuídas da seguinte forma:

I – Aulas teóricas

- 1) Terminologia e classificação neonatal
- 2) Assistência imediata ao RN em sala de parto
- 3) Semiologia neonatal e Reflexos primitivos do RN
- 4) Choque e drogas vasoativas
- 5) Achados normais da radiologia no RN
- 6) Desconforto respiratório neonatal
- 7) Infecções neonatais
- 8) Hipertensão arterial na criança
- 9) Asma aguda grave
- 10) Aleitamento materno e dietas opcionais
- 11) Alimentação e nutrição no lactente
- 12) Diagnóstico diferencial das icterícias neonatais
- 13) Insuficiência renal aguda na criança
- 14) Insuficiência renal crônica
- 15) Pneumonias agudas e de repetição
- 16) Hipotireoidismo infanto-juvenil
- 17) Aspectos médicos legais da agressão contra a criança
- 18) Cardiopatias no período neonatal

II - Sessões anátomo-clínicas. Apresentações de casos clínicos apresentados pelos alunos e discutidos com os professores.

III – GD (grupo de discussão) Temas propostos para discussão: 1) faringotonsillites; 2) otites e rinossinusites; 3) rinite alérgica; 4) deficiência auditiva e triagem auditiva)

IV – SEMINÁRIO Tema proposto: Adolescência – aspectos relevantes. Será apresentado pelos alunos com acompanhamento do professor.

V – SIMULAÇÃO DE HABILIDADES: Na quinta semana do internato ocorrerá atividades de simulação de emergências pediátricas. Os Temas desenvolvidos serão relacionados a: Quase afogamento, Manobra de Heimlich, distúrbio do controle respiratório, distúrbio do controle do ritmo e choque, distúrbio do controle do sistema

nervoso central e Intoxicações, acidentes e comunicação de más notícias.

VI- SUPORTE AVANÇADO DE VIDA EM NEONATOLOGIA (NALS): Curso de 8 horas de duração de acordo com as diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria.

Metodologias de ensino

O conteúdo programático é dado em forma de aulas teóricas, estudos dirigidos e sessões anátomo-clínicas e radiológicas. Os estudos dirigidos são feitos com referência bibliográfica e questões para discussão em sala de aula e as sessões são feitas com professores de pediatria, com casos vivenciados pelos alunos nos campos de estágio. Os estudantes participam de sessões anátomo-clínicas, nas quais são discutidas situações clínicas com abordagem dos vários especialistas envolvidos em sua resolução. Cabe ao professor realizar a supervisão geral do desenvolvimento do estágio, cuidando para que ocorram as oportunidades de aprendizagem e avaliando junto com os preceptores o desempenho do aluno. O professor é responsável por ministrar as aulas previstas no programa, organizar e coordenar as sessões anátomo-clínicas e realizar a avaliação formativa e somativa dos alunos.

Os alunos atuam no Hospital conveniado passando, em sistema de rodízio pela enfermaria, UTI pediátrica, maternidade (sala de parto, alojamento conjunto, cuidado intermediário com o RN) divididos grupos de 2 a 4 alunos sob orientação do preceptor. Atuam também, em Unidade de Pronto Atendimento da Secretaria Municipal de Saúde, em regime de plantão, em grupo de dois alunos por preceptor e em ambulatórios de especialidade pediátricas.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

O aluno é avaliado sob protocolo, no decorrer da prática, em relação a habilidades e atitudes pelo professor e pelos preceptores. As **atitudes** serão avaliadas dia a dia nos quesitos **responsabilidade, pontualidade, relacionamento com pares e pacientes e autodesenvolvimento.** As **habilidades e conhecimento** serão avaliados de forma **programada em situação real na prática e no final do Internato pelo OSCE**, por observação estruturada pontual das ações rotineiras realizadas pelo estudante.

O conhecimento é avaliado em 2 provas teóricas, somativa, com questões abertas ou fechadas e uma prova prática, no final do internato com questões de suas vivências durante o estágio na UTI pediátrica, unidade neonatal, enfermaria de pediatria e ambulatórios. Também será distribuídos pontos para o GD, seminário e para as sessões anátomo-clínicas. A nota final será a somatória de todas as avaliações. As avaliações formativas consistem em feedback sistemático aos alunos das avaliações realizadas. O aluno deverá ter pelo menos 60 pontos em cada uma das três áreas avaliadas para ser considerado aprovado.

De acordo com decisões do colegiado, as faltas implicarão em redução no valor dos pontos da avaliação das atitudes que valem 20 pontos. Uma falta, o valor total será de 18 pontos. Duas faltas, em 15 pontos e a partir de 3 faltas, o valor de atitudes é

de zero. Faltas graves, como a ausência de justificativa ou abandono de suas atividades, implicam em reprovação. Caso o interno tenha faltas justificáveis, o professor orientador, juntamente como o preceptor, poderá solicitar que o aluno reponha sua atividade em outra ocasião. Faltas justificáveis por motivo de saúde deverão ser comprovadas por atestado médico, caso contrário serão implicadas nos critérios de avaliação nas atitudes. Faltas para comparecimento em Congressos ou Eventos científicos ou acadêmicos só serão permitidas após liberação pela coordenadoria do internato.

- a) **Avaliações teóricas** – 35 pontos (duas provas, sendo a primeira, valendo 15 pontos, após 30 dias do início do internato; a segunda, somativa, com valor de 20 pontos será no último dia do internato).
- b) **Prova prática de conteúdo de especialidades** – prova de projeção com as nosologias mais prevalentes dentro das especialidades pediátricas vivenciadas pelos alunos nos ambulatórios com os docentes – 10 pontos.
- c) **Sessão anátomo-clínica** – Pré-teste de sessões anátomo-clínicas com condução de casos hipotéticos, com diagnósticos mais prevalentes – 5 pontos
- d) **Pré-teste de seminário** – desempenho do aluno durante a apresentação– 5 pontos.
- e) **Pré-teste de GD** – desempenho do aluno durante a apresentação– 5 pontos
- f) **Avaliação de atitudes** – desempenho do aluno nos campos de prática – 20 pontos.
- g) **Avaliação de habilidades** – desempenho do aluno nos campos de prática – 20 pontos.

Essas avaliações somam 100 pontos e são multiplicadas pelo fator de “faltas graves”, que podem valer 0 ou 1.

Faltas graves – não contribuem para pontuar, mas tem valor disciplinar. As faltas graves são as mesmas listadas pelo Colegiado de Curso (faltas em plantão sem comunicação, dano ao local de prática, qualquer forma de assédio aos pacientes ou funcionários, etc.) e caso ocorram, o aluno tem sua nota multiplicada por 0 e automaticamente está reprovado na unidade curricular.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- 1) LEÃO E. et al. **Pediatria Ambulatorial**. 4 -5ª edição. Belo Horizonte: Coopmed. 2013.
- 2) MARCONDES E, VAZ FAC, RAMOS JLA, OKAY Y. **Pediatria Básica**. 9ª edição, São Paulo: Editora Sarvier. 2002.
- 3) BEHRMAN RF, VAUGHAN VC. **NELSON-Textbook of Pediatrics**. 17th. Philadelphia: Sanders Company. 2003.

- 4) ALVES CRL & VIANA MRA. **Saúde da Família: cuidando de crianças e adolescentes**. Belo Horizonte: Coopmed. 282p. 2003.
- 5) SILVA ACS, NORTON RC, MOTA JAC, PENNA FJ- **Manual de Urgências em Pediatria**. MEDSI. 784p. 2003.
- 6) OLIVEIRA RG- **Blackbook – Pediatria. 4 ed.** Black Book Editora. 640p. 2011.
- 7) RUDOLPH A.M, HOFFMAN JIE, RUDOLPH CD- **RUDOLPH'S Pediatrics**. 20th ed. APPLETON & LANGE. 2337p. 1996.
- 8) FREIRE LMS. **Diagnóstico diferencial em pediatria**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- 9) Segre C. – **Perinatologia Fundamentos e prática - 2ª ed.** Sarvier 2009
- 10) Aehlert, B. – **PALS – Suporte Avançado de Vida em Pediatria - 3ª ed.** Elsevier 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

MHAIRI G. MACDONALD, MARTHA D. MULLETT, MARY M. K. SESHIA - Avery. **Neonatologia – fisiopatologia e tratamento do RN**, 11ª ed. Guanabara Koogan.