



COMPONENTE CURRICULAR

CÓDIGO

MED231

NOME

INTERNATO I EM PEDIATRIA

CARGA HORÁRIA

MÓDULO

SEMESTRE VIGENTE

T	P	E	TOTAL
		400	400

T	P	E
		5

2014.2

EMENTA

Treinamento supervisionado da prática real da profissão médica nos níveis de atenção primária e secundária (pronto- atendimento, salas de parto, alojamento conjunto e berçário). Interação empática, execução e treinamento de habilidades práticas no atendimento de crianças, desde o recém-nascido ao adolescente, com ênfase nos aspectos do diagnóstico e do tratamento.

Coordenação – Profª. Maria do Socorro Heitz Fontoura

OBJETIVOS

I: Objetivo Geral:

1. Capacitar o aluno para o atendimento global do recém-nascido, criança e do adolescente, com ênfase para os aspectos preventivos, diagnósticos e terapêuticos.

II: Objetivos Específicos:

1. **Cognitivos:** habilidade e eficiência na coleta da anamnese, na identificação de problemas e realização de suspeitas diagnósticas, na elaboração dos planos diagnósticos e terapêuticos;

2. **Psicomotor:** realização adequada do exame físico da criança, atendimento do recém-nascido em sala de parto e treinamento em ressuscitação cardiopulmonar.

III. Competências e habilidades

Competências: saber realizar abordagem da criança nas diversas faixas etárias e do adolescente na visão bio-psico-sócio-ambiental, reconhecendo as especificidades desta última faixa etária e de acordo com as Políticas Públicas vigentes no Brasil; saber realizar abordagem da criança ou adolescentes com suspeita de doença genética assim como daquela criança com doença neurológica, reconhecendo as especificidades da criança com doença respiratória e as principais doenças respiratórias da infância.

Habilidades: colher história clínica com ênfase na história psico-social e realizar exame físico com domínio da análise da maturação sexual (critérios de Tanner); avaliar os processos de crescimento (utilização e interpretação das curvas de Peso, estatura e IMC); avaliar o desenvolvimento físico e psico-social (Síndrome da Adolescência Normal: adolescência inicial, média e tardia); identificar precocemente fatores de risco e saber orientar estratégias de prevenção e promoção de saúde (atividade física, projeto de vida, referências positivas, redução de danos, orientação sexual).

Reconhecer a necessidade do encaminhamento à genética clínica; destacar na história clínica, exame físico e laboratorial os principais achados que norteiam a suspeita de uma doença genética; conhecer conceitos básicos de genética médica, como tipos de doença genética; tipos de herança e risco de ocorrência/recorrência, definição de DNA, gene, alelo, genótipo, fenótipo, penetrância, expressividade; saber interpretar um heredograma visando definir o mecanismo de herança e membros em risco de ocorrência/recorrência de doença genética; reconhecer os principais fatores causais dos defeitos congênitos, seu impacto em saúde pública e manejo; conhecer orientações de saúde em doenças genéticas prevalentes e/ou de grande impacto clínico, como a Síndrome de Down.

Colher história e realizar exame físico direcionados para a neurologia pediátrica, com treinamento no exame neurológico; discussão de casos clínicos com ênfase nos aspectos diagnósticos e terapêuticos.

Realizar exame físico completo, com ênfase na propedêutica respiratória; fazer formulação diagnóstica com base nos dados clínicos; orientar a investigação diagnóstica apropriada; realizar plano terapêutico adequado. Conhecer o calendário vacinal nas diferentes faixas etárias e orientar esquema vacinal, assim como avaliar e classificar o estado nutricional.

Prof. SUMAIA BOAVENTURA ANDRADE
Faculdade de Medicina da Bahia - UFBA
Ciegação de Graduação em Medicina
Coordenadora

METODOLOGIA

1. Atividade teórica central: Sessão Clínica de atualização, às terças-feiras, às 18 horas, no HUPES - sala A onde são discutidos temas relevantes da prática pediátrica.
2. Atividade prática de treinamento em serviço nos ambulatórios e específicos como no pronto-atendimento (manobras de ressuscitação cardiopulmonar), na sala de parto e em alojamento conjunto, sempre sob a supervisão de professores e preceptores. Emergências hematológicas no paciente falcêmico.
3. Apresentação de artigos e temas previamente escolhidos nos rodízios de neonatologia e ambulatórios.
4. Genética: sessão clínica no turno da tarde de quinta-feira para discussão clínica dos casos clínicos a serem atendidos, estudo dirigido de casos, apresentação de seminários envolvendo temas gerais em genética médica.

CAMPOS DE PRÁTICA:

O internato I em pediatria possui duração de 10 semanas, com uma subdivisão interna em dois rodízios, a saber: Neonatologia (5 semanas) e Pronto Atendimento/Ambulatórios (5 semanas). É composto pelos seguintes campos de prática:

1. **Maternidade Clímerio de Oliveira:** o rodízio de Neonatologia consiste em 5 turnos pela manhã e 3 turnos à tarde.
2. **Pronto Atendimento** (Hospital Geral Roberto Santos, Hospital do Subúrbio e Centro Pediátrico Prof. Hosannah de Oliveira [temporariamente em reforma]): O rodízio do PA consiste em 1 plantão de 12 horas no PA.
3. **Ambulatórios:** os ambulatórios oferecidos são: Genética, Medicina da Adolescência, Neuropediatria, Pediatria Geral, Hematologia, Saúde Mental e Pneumologia Pediátrica, com maior carga horária em ambulatório de atenção primária.

SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

A avaliação: processo contínuo durante o internato e baseia-se nas avaliações do professor/supervisor sobre o aproveitamento do aluno em cada estágio e por avaliações teórica e/ou teórico-prática (a depender do campo de prática em que o aluno estiver inserido).

Critérios para avaliação do aluno:

Assiduidade, pontualidade, habilidade na anamnese, habilidade no exame físico, conhecimento sobre o paciente, organização do prontuário médico, raciocínio diagnóstico, conhecimento teórico, participação nas atividades; postura e comportamento os quais serão registrados em planilha padronizada (discutida anualmente no Seminário de Ensino da Graduação - Anexo 1);

A avaliação teórica: consiste de questões objetivas e realizada ao final do estágio, com peso 2 sobre a avaliação final.

A avaliação final consiste de: $\{[\text{nota do 1.AMB} + \text{nota 2.AMB} + \text{nota 3.AMB}/3] + \text{nota da MCO} + \text{nota do PA}/3\} \times 8 + \text{nota da Prova Teórica} \times 2 / 10$

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

1. Neonatologia: Exame físico do RN; Reanimação neonatal; Infecções congênitas.
2. Diarréia aguda.
3. Infecções respiratórias: IVAS e Pneumonias.
4. Emergências: Acidentes; TCE; Convulsões.
5. Febre sem sinais localizatórios.
6. Emergências hematológicas no paciente falcêmico: transfusão sanguínea.
7. Oxigenoterapia.
8. Hidratação venosa.
9. Abordagem do Adolescente.
10. Abordagem ao paciente com defeitos congênitos, semiologia genética, conceitos básicos de genética médica.

BIBLIOGRAFIA

1. Alves Filho, N. Manual de Perinatologia, 3^a ed. Medsi, Rio de Janeiro, 2006.
2. Bittencourt, AL et al. Infecções Hematogênicas na gravidez. 1^a ed. Revinter, Rio de Janeiro, 1995.
3. Carakushansky G, Doenças Genéticas em Pediatria
4. Cloherty J; Eichenwald E.C; Hansen A.R.; Stark A. Manual of Neonatal Care. Lippincott Willians & Wilkins, 2012
5. Coleman Mary. Neonatal Neurology / University Park Press Baltimore.
6. Coates V. Medicina do Adolescente. Editora Sarvier, 2^a Edição. 2003.
7. Dias Rego J. Reanimação Neonatal, 1^a ed. Atheneu, Rio de Janeiro, 2004.
8. Gleason CA; Devaskar S. Avery's Diseases of the Newborn. 9a edição. Saunders 2011
9. Guerreiro C / Guerreiro M Epilepsia. 3a. edição. Lemos Editora, 2001.
10. Freire L. Diagnóstico Diferencial em Pediatria 1^a Edição, Editora Guanabara Koogan, 2008
11. Kliegman R, et al. Nelson Textbook of Pediatrics. 19th ed. W.B. Saunders Company, 2011
12. Marcondes E. et al. Pediatria Básica, vol.1, 9^aed. Sarvier, São Paulo, 2002.
13. Martin RJ, Fanaroff A A, . Walsh M. Fanaroff and Martin's Neonatal- Perinatal Medicine: Diseases of the Fetus and Infant . 9a edição. Editora Saunder Elsevier, 2010
14. Opitz J. Tópicos Recentes de Genética Clínica.
15. Thompson & Thompson, Genética Médica 6^a edição
16. Textbook of child Neurology. 5th ed. Williams and Wilkins.
17. Saïto MI. Adolescência . Prevenção e Risco. Editora Atheneu. 1º Edição. 2001
18. Swaiman Kenneth F. / Writh Francis S. The pratics of Pediatric Neurology. The C.V. Mosby Company - Saint Louis.
19. Segre, CAM. -RN, 4^a ed. Sarvier, São Paulo, 1995.
20. SESAB- Manual de Atenção ao Recém Nascido, 1a ed. Salvador, 2000.
21. Silva, L et al. Pronto Atendimento em Pediatria, 2^a edição, Medsi, 2006.
22. Silva, L et al. Diagnóstico em Pediatria, 1^a Edição, Guanabara Koogan, 2009.
23. Silva LR. Urgências clínicas e cirúrgicas em Gastroenterologia e Hepatologia Pediátricas. Editora Guanabara Koogan, 2006.
24. Periódicos: Clínicas Pediátricas da América do Norte, Pediatrics, Jornal Brasileiro de Pediatria, Journal of Adolescent Health, Arch Pediatr Adolesc Med.
25. Veiga EQ, Batista NA. Undergraduate teaching of pediatrics in medical schools of the state of Rio de Janeiro. JPediatr (Rio J). 2006;82:115-20
26. Crespin J & Reato LGN. Hebiatria- Medicina da Adolescência.. Editora Roca, 2007.
27. Lopez & Campos Junior. Tratado de Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria. 2^a edição. Editora Manole, 2011
28. Nelson WE. Tratado de Pediatria. 16^a edição. Editora Guanabara Koogan, 2005

Assinatura de Teresa T. Ramos	
Chefe	Departamento de Pediatria
<i>Laura hanc frumentum Ramos</i>	
Chefe do Departamento	
Programa aprovado em reunião plenária do dia	
/	/

<i>Sumaia Boaventura André</i>	
Assinatura e Carimbo do Coordenador do Curso	
Programa aprovado em reunião plenária do dia	
/	/

Profa. SUMAIA BOAVENTURA ANDRÉ
Faculdade de Medicina da Bahia UFBA
Colegiado de Graduação em Medicina
Coordenadora