Programa Completo da CIRURGIA III (versão 2 de 26/02/2024)

Site:	UFMGVirtual 2024 - 1	Impresso por:	Marco Antonio Goncalves Rodrigues
Turma:	2024_1 - CIRURGIA III - TA	Data:	quinta, 29 Fev 2024, 12:18
Livro:	Programa Completo da CIRURGIA III (versão 2 de 26/02/2024)		

Descrição

Neste livro encontra-se detalhado o Programa da **Cirurgia III**. Ele deve ser consultado no início do semestre letivo e, sempre que necessário, durante o semestre. **Não utilizem informações paralelas, pois elas poderão estar desatualizadas.**

Índice

1. Objetivos gerais e específicos

2. ORIENTAÇÕES GERAIS
2.1. Metodologia de ensino
2.2. Locais das atividades
2.3. Bibliografia adotada

3. MÓDULO DE CIRURGIA DE AMBULATÓRIO
3.1. Orientações Importantes Sobre Condutas
3.2. Modelo de Exame Clínico Inicial
3.3. Modelo de Descrição do Ato Operatório
3.4. Modelo de Registro de Retorno Pós-operatório
3.5. Manual de orientação básicas para prescrição médica
3.6. Grupos de Discussão (pré-definidos)
3.7. Cronograma de atividades

4. MÓDULO DE CLÍNICA CIRÚRGICA
4.1. Aulas Teóricas - Temas
4.2. Cronograma das atividades
4.3. Seminário Didático

5. AVALIAÇÃO DO APRENDIZADO
5.1. Módulo de Cirurgia de Ambulatório
5.2. Módulo de Clínica Cirúrgica

6. FALE CONOSCO
6.1. Solicitacão de atividade substitutiva - Modelo
6.2. Queixas e Reclamações
6.3. Denúncia

1. Objetivos gerais e específicos

1. **Módulo de Clínica Cirúrgica (Enfermaria):** Oferecer ao estudante conhecimentos e habilidades (condutas clínicas e propedêutico-terapêuticas; raciocínio clínico, ética e habilidades de comunicação) em quatro grandes especialidades cirúrgicas (Cirurgia Geral e Digestiva, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Cirurgia Urológica). Seu programa de ensino baseia-**se na discussão de casos clínicos nas enfermarias do HC-UFMG (história clínica, evolução e prescrição médicas), no estudo individual (guiado pela bibliografia sugerida) e no acompanhamento das aulas teóricas sobre importantes temas destas especialidades (afecções mais prevalentes).** O estudante é apresentado ao "dia a dia" de enfermarias de pacientes cirúrgicos, tendo a possibilidade de realizar atividades práticas, tais como análise criteriosa de prontuário médico e prescrição, entrevista com os pacientes, visita aos leitos, com discussões e reflexões em relação ao contexto clínico pré, per e pós-operatório destes pacientes. Obs. Os pacientes não devem ser examinados; pois isto exporia os mesmos a muita manipulação, considerando o grande número de estudantes na enfermaria (Cirurgia III e IV; manhã e tarde; além dos estagiários 10º e do 11º períodos). Ao final do período letivo espera-se que os estudantes sejam capazes de conhecer e descrever sumariamente os achados etiopatogênicos, epidemiológicos e fisiopatológicos destas afecções cirúrgicas (ensino baseado em modelos), assim como conhecer seus principais aspectos diagnósticos, propedêuticos e terapêuticos, incluindo suas complicações pós-operatórias mais comuns.
2. **Módulo de Cirurgia de Ambulatório**: Oferecer ao estudante conhecimento em relação ao diagnóstico, tratamento cirúrgico e suas principais complicações de afecções cirúrgicas comuns em ambulatórios de pequenas cirurgias. Seu programa é fundamentalmente prático, oferecendo ao aluno a oportunidade **de atuar diretamente em consultas pré e pós-operatórias, bem como participar como auxiliares de procedimentos cirúrgicos sob orientação e supervisão do docente (cirurgião principal).** Durante o semestre, os estudantes deverão adquirir conhecimentos teórico-práticos e habilidades em relação a cinco grandes temas de Cirurgia de Ambulatório, por meio de estudo individual e discussão com seu professor e colegas. Ao final da disciplina, espera-se que o estudante tenha adquirido competências essenciais que permitam que ele atue com respeito, segurança e ética nos ambulatórios de pequenas cirurgias.

2. ORIENTAÇÕES GERAIS

Nesta disciplina, o estudante terá várias e diversas atividades teórico-práticas distribuídas ao longo de duas manhãs da semana e durante todo o semestre letivo. Estas atividades, agrupadas em dois módulos - **Módulo Clínica Cirúrgica (Enfermaria / Especialidades Cirúrgicas) e Módulo de Cirurgia de Ambulatório** - têm objetivos, cenários, metodologias de ensino e avaliações distintos, conforme serão detalhados a seguir.

2.1. Metodologia de ensino

Como forma de atingir os objetivos anteriormente apresentados, o programa de ensino da Cirurgia III oferece ao estudante, semanalmente, atividades distribuídas em duas manhãs. Cada uma destas manhãs tem enfoque diferente. Uma delas está voltada ao ensino das afeções cirúrgicas abordadas em nível hospitalar (pacientes internados) e a outra, ao ensino da Cirurgia de Ambulatório.

Este plano de ensino, construído e aprovado na última mudança curricular do Curso de Medicina da UFMG, tem apresentado resultados muito positivos, sistematicamente observados em todas as avaliações discentes e docentes, realizadas nos últimos semestres. Ressalta-se que as críticas e sugestões têm sido sistematicamente discutidas entre os docentes da disciplina e na Comissão de Coordenação Didática, e muitas delas têm sido implementadas, o que justifica os avanços no Ensino da Cirurgia em nossa Faculdade.

A) MÓDULO DE CLÍNICA CIRÚRGICA

O conteúdo didático das quatro especialidades cirúrgicas (Cirurgia Geral e Digestiva, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Pediátrica e Cirurgia Urológica) foi distribuído em quatro módulos de 3 a 4 semanas cada (dependendo do número de semanas/feriados do semestre letivo). Em cada módulo, o estudante terá, no início da manhã, atividades presenciais sob supervisão docente, nas enfermarias do Hospital das Clínicas da UFMG, conforme rodízio apresentado nos capítulos seguintes. No final da manhã, após a prática, terá aulas teóricas dialogadas na Faculdade de Medicina, em grupos de 40 estudantes.

A PRESENÇA E A PONTUALIDADE DO ESTUDANTE NESTAS ATIVIDADES É INDISPENSÁVEL E SERÁ RIGOROSAMENTE COMPUTADA A CADA AULA. ESTA PARTICIPAÇÃO DEVERÁ SER SISTEMATICAMENTE CONSIDERADA NA AUTOAVALIAÇÃO. Aconselhamos que o estudante acompanhe rigorosamente o conteúdo semanal da disciplina, consultando sempre que necessário este programa.

Na falta de doentes internados nas enfermarias daquela especialidade e naquele dia (segunda dia crítico) ou acessíveis para serem discutidos, caberá ao professor definir e realizar atividades alternativas como apresentar casos antigos compilados/documentados, ou realizar outras dinâmicas que auxiliem os estudantes na aquisição de habilidades, conhecimentos e atitudes importantes em Cirurgia.

- Discussão de casos clínicos e corrida de leito nas enfermarias do HC - das 8h:00 às 10h:00. (no máximo até 10h10).
- Aula expositiva dos principais temas de cada especialidade cirúrgica na Faculdade de Medicina - das 10h:30 às 12h:00.

B) MÓDULO DE CIRURGIA DE AMBULATÓRIO

Neste módulo, os estudantes se alternam semanalmente em atividades clínicas (atendimento de primeiras consultas) e cirúrgicas (atividades no bloco cirúrgico).

No ambulatório Borges da Costa, os pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde (PBH) são submetidos a uma primeira consulta cuidadosa e detalhada, quando deverão ser avaliadas as queixas e a afecção do paciente, sua condição clínica e a possível indicação cirúrgica. Nos casos cirúrgicos, o paciente deve ser orientado em relação ao procedimento proposto, seus benefícios e eventuais complicações (para que possa ser sempre tomada a decisão compartilhada), sendo a partir dai analisado o interesse ou não do paciente em se submeter ao tratamento cirúrgico (autonomia). Havendo interesse, o paciente deve receber e assinar e datar o TCLE (sempre com data anterior ao dia da operação) e o procedimento cirúrgico deve ser agendado pelo professor responsável. A operação deve ser agendada aos cuidados do próprio professor, para a próxima semana, exceto em situações que configurem urgência, tais como abscessos, dor de difícil controle e onicocriptose.

Na semana seguinte, o procedimento deve ser realizado pelo professor (cirurgião responsável), com a participação dos estudantes (auxiliares).

A coordenação do Ambulatório Borges da Costa se empenha em manter o fluxo contínuo de pacientes em consultas e operações junto à PBH. Todos os agendamentos e encaminhamentos de pacientes são definidos e realizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Vários fatores intervenientes podem gerar momentos de sobrecarga de trabalho (demanda reprimida) ou folga (por absenteísmo dos pacientes), durante o semestre letivo. Diversas estratégias têm sido tomadas para minimizar ao máximo estas oscilações, mas é preciso que docentes e discentes sejam compreensivos para esta característica natural da assistência à saúde. Ou seja, apesar de todo esforço, estes momentos desconfortáveis ocorrerão durante o semestre letivo, e, por isso, contamos com a compreensão de todos. Atendendo sugestões de professores e estudantes, o número de consulta/operações foi revisado para este semestre.

Por se tratar de procedimentos invasivos, sujeitos a complicações e sequelas **todas as determinações básicas de segurança e preceitos ético-legais inerentes à prática cirúrgica devem ser rigorosamente respeitados**. Cabe a cada professor, definir a autonomia dos estudantes durante o atendimento clínico e o procedimento cirúrgico, considerando cada situação, a complexidade do procedimento e as competências essenciais de seus estudantes. Contudo, SEMPRE deverão ser realizados sob sua supervisão e responsabilidade. Esta definição é indispensável para garantia da segurança do paciente**.**

NÃO É OBJETIVO DA DISCIPLINA QUE OS ESTUDANTES SEJAM CAPAZES DE REALIZAR DE FORMA INDEPENDENTE OS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DOS PACIENTES.

A FREQUÊNCIA (ASSIDUIDADE E PONTUALIDADE) DO ESTUDANTE NAS ATIVIDADES NO AMBULATÓRIO BORGES DA COSTA SERÁ SISTEMATICAMENTE COMPUTADA E AVALIADA PARA FINS DE APROVAÇÃO.

- Nos dias de atendimento clínico (primeiras consultas) as turmas deverão, ao fim das atividades práticas, realizar discussões (GD) sobre temas cirúrgicos previamente definidos (descritos adiante). A critério do professor de cada turma, deverão ser discutidos também outros temas prevalentes relacionados os casos atendidos.

2.2. Locais das atividades

Aulas práticas do Módulo de Cirurgia de Ambulatório:

Ambulatório Borges da Costa

Aulas práticas do Módulo de Clínica Cirúrgica:

Cirurgia Pediátrica: **6o andar do HC-UFMG - Ala Oeste**

Cirurgia Urológica: **9o andar do HC-UFMG - Ala Sul**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço: **2o andar do HC-UFMG - Ala Sul** (encontrar em frente sala de aula 1 (sala 221) do Instituto Alfa de Gastroenterologia-IAG)

Cirurgia do Aparelho Digestivo: **2o andar do HC-UFMG - Ala Sul** (encontrar em frente a sala de aula 3 (sala 217) do Instituto Alfa de Gastroenterologia-IAG).

EXCEPCIONALMENTE nos dias 07/03/2024 e 08/03/2024, a aula da Cirurgia Digestiva será na sala 3 do CAD/HC e da CCP na sala 4 do CAD/HC, no 1o. andar ala norte HC/UFMG

Aulas teóricas do Módulo de Clínica Cirúrgica:

Faculdade de Medicina UFMG - **Sala 268** (2o. andar)

2.3. Bibliografia adotada

REFERÊNCIAS BÁSICAS

1-SAVASSI-ROCHA, Paulo Roberto; ALMEIDA, Soraya Rodrigues de.; SAVASSI-ROCHA, Alexandre Lages. Cirurgia de ambulatório. Rio de Janeiro: Medbook, 2013. xviii, 937p. ISBN 9788599977811 (enc.).

2-WAY, Lawrence W; DOHERTY, Gerard M. Cirurgia: diagnóstico e tratamento. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1216p. ISBN 9788527709088 (enc.)

3-SABISTON, David C.; TOWNSEND, Courtney M. Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna. 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 2. v.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

1-SCHWARTZ, Seymour I.; BRUNICARDI, F. Charles. Schwartz, princípios de cirurgia: autoavaliação, pré-teste e revisão . 9. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2013. ix, 534 p. ISBN 9788537205211(broch.).

2-LIMA, Daniel Xavier; CÂMARA, Francisco de Paula; FONSECA, Carlos Eduardo Corradi. Urologia: bases do diagnóstico e tratamento. São Paulo: Atheneu, 2014. 248 p. ISBN 9788538804888 (broch.).

3-RODRIGUES, Marco Antônio Gonçalves.; CORREIA, Maria Isabel Toulson Davisson.; SAVASSI-ROCHA, Paulo Roberto. Fundamentos em clínica cirúrgica. 2. ed. Belo Horizonte: Folium, 2018. 693 p ISBN 9788584500345 (enc.).

3. MÓDULO DE CIRURGIA DE AMBULATÓRIO

Todas as informações referentes a este módulo estão descritas nos tópicos seguintes.

3.1. Orientações Importantes Sobre Condutas

O uso de jaleco, sapato fechado, assim como do crachá de identificação é **obrigatório** durante os atendimentos.

O estudante deverá usar gorro e máscara sempre que estiver na sala cirúrgica. Deverá usar ainda óculos de proteção quando estiver realizando, auxiliando ou acompanhando o procedimento cirúrgico.

Jalecos e óculos de proteção devem ser adquiridos e trazidos pelos próprios estudantes.

O ambulatório não fornecerá óculos e jalecos aos estudantes que esquecerem. Pela norma sanitária são EPIs individuais e não podem ser compartilhados.

Deve-se manter o ambiente calmo e silencioso durante as consultas e procedimentos cirúrgicos. Celulares devem sistematicamente ser desligados ou colocados em modo silencioso.

É expressamente proibido o consumo ou conservação de alimentos nos consultórios e no bloco cirúrgico. Bolsas, mochilas e outros pertences pessoais devem ser devidamente acomodados nos armários disponíveis.

É proibido o uso de adornos (brincos, anéis, pulseiras, relógios) durante o atendimento dos pacientes e no interior do bloco cirúrgico. Pessoas com cabelos longos devem prendê-los, especialmente, ao realizar os atendimentos.

3.2. Modelo de Exame Clínico Inicial

- **Identificação do paciente**: após se apresentar como estudante de Medicina, procure:
- identificar o(a) paciente (nome, data do nascimento, sexo/gênero, naturalidade, procedência, estado civil e profissão, cor da pele e outras condições/achados relevantes),
- registrar a eventual presença de acompanhante(s)
- se informar sobre as queixa(s) e os problemas do(a) paciente
- **Caracterização detalhada da moléstia atual**
- **Anamnese Especial / Revisão de Sistemas ou Aparelhos** (avaliação de sintomas gerais e da diagnóstico prévio de comorbidades)
- **História Pessoal Pregressa** (procedimentos cirúrgicos e internações prévias)
- **Histórias Familiar e Social**
- **Exame Físico Geral Cuidadoso**
- **Exame Físico Direcionado que inclua tb a Descrição Minuciosa da lesão:**
  - Morfologia básica,forma e tamanho, coloração, textura, sintomas e localização exata.
- **Impressão(ões) Diagnóstica(s)**
- **Lista de Problemas**
- **Conduta**

3.3. Modelo de Descrição do Ato Operatório

Descrição Cirúrgica

Data: ____/____/____ (DD/MM/AAAA)

Hora de início: ___:___ (HH:MM)

Hora do término: ___/___ (HH:MM)

Procedimento programado: _____

Procedimento realizado: _____

Cirurgião: Prof. _____

1o. Auxiliar: _____ (acadêmico(a) do 7o. período)

2o. Auxiliar: _____ (acadêmico(a) do 7o. período)

Tempos cirúrgicos:

1. Descrever a **posição do paciente** na mesa cirúrgica. *Ex.: Paciente em decúbito dorsal horizontal (ou ventral ou lateral esquerdo ou lateral direito).*
2. Informar o local da **anti-sepsia** e o(s) agente(s) utilizado(s). *Ex.: Anti-sepsia da região cervical com polivinilpirrolidona-iodo (PVP-I) degermante (ou PVP-I alcoólico ou clorexedina).*
3. Informar como foi realizada a **delimitação do campo operatório**. *Ex.: Colocação de campo cirúrgico fenestrado estéril ou utilização de campos cirúrgicos estéreis delimitando a área da lesão, com pinças de campo.*
4. Tipo de **anestesia e anestésico** utilizado. *Ex.: Bloqueio regional do I° pododáctilo direito com lidocaína a 1% sem vasoconstritor ou bloqueio de campo da região temporal com lidocaína 2% com vasoconstritor ou infiltração local com lidocaina 2% sem vasoconstritor.*
5. Descrição detalhada das **etapas do procedimento**. *Ex.: Exérese da lesão por meio de incisão elíptica com (ou sem) margem de segurança; Aproximação do subcutâneo com pontos em X de poliglactina 4-0; Síntese da pele com sutura intradérmica de mononylon 3-0. ou Biopsia incisional de pele utilizando "punch", síntese da pele com pontos simples de fio de mononylon 5-0. Descrever se houve o emprego de eletrocautério.*
6. Relatar as **intercorrências/ complicações** peroperatórias. *Ex.: Paciente apresentou sangramento vultuoso controlado com hemostasia (ligadura de vasos com seda 3-0) ou Observou-se lesão iatrogênica de ramo do n. facial ou Procedimento sem intercorrências peroperatórias.*
7. Descrever o **curativo.** *Ex.: Oclusão da ferida operatória com Micropore ou Curativo compressivo com gaze e esparadrapo ou Curativo com gaze e enfaixamento do membro com atadura de crepom.*
8. Informar o(s) tipo(s) e o(s) destino(s) **dos material(is) coletado(s)** (secreções, biópsias ou peças cirúrgicas). *Ex.: Enviado material (biopsia/peça cirúrgica) para estudo anatomopatológico ou Enviado material de biópsia aspirativa por agulha fina para estudo citológico/imunocitoquímico, ou Enviado aspirado de abscesso para Gram, cultura e eventual antibiograma.*

3.4. Modelo de Registro de Retorno Pós-operatório

Retorno Pós-operatorio

Paciente submetido a *(nome do procedimento)*, no dia ___/___/_____, procedimento (com/sem) intercorrências (*descreva*). Retorna ao Ambulatório Borges da Costa para avaliação pós-operatória. Queixa/Relata (*descreva*) ou Nega dor, febre ou drenagem espontânea de secreção pela ferida operatória. Fez (Não fez) uso de dipirona durante os primeiros dias, conforme orientação médica. Fez (Não fez) uso de (*outros medicamentos* prescritos). Realizou (Não realizou) diariamente higienização da ferida operatória, como orientado.

Ao exame físico: *Exemplo: Mucosas coradas e hidratadas. Eupneico, MVF. BNRNF. PA 110/60 mmHg. FC 80 bpm. Ferida operatória com bom aspecto, leve hiperemia e edema de suas bordas compatíveis com o momento pós-operatório. Sem sinais de seroma ou hematomas. Sem sinais infecciosos. Presença dos fios cirúrgicos.*

Realizada **anti-sepsia da ferida operatória** com gaze embebida em PVP-I tintura. Retirados os **pontos.**

Orientações: orientação verbal e escrita ao paciente/acompanhante quanto: 1) aos cuidados com a ferida operatória e 2) ao retorno ambulatorial para avaliação do exame histopatológico *(quando houver)* e/ou em caso (*raro*) de complicações tardias.

3.5. Manual de orientação básicas para prescrição médica

O Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou em 2011 um MANUAL que orienta o médico e o estudante de Medicina sobre como deve ser feita a prescrição médica. Leia.

3.6. Grupos de Discussão (pré-definidos)

GD 1

Atividade em treinamento: **Descrição de lesões de pele e subcutâneo**. É muito importante que você desenvolva esta habilidade, pois, a descrição completa de uma lesão permite facilmente ao leitor ou ouvinte formar na mente as imagens visuais dos achados, mesmo sem ter tido acesso à imagem real da mesma. Por outro lado, descrições incompletas ou incorretas levam a interpretações equivocadas e a eventuais questionamentos ético-legais. Elementos básicos a serem incluídos na descrição da lesão ao registrar o exame físico: morfologia básica, forma e tamanho, coloração, textura, sintomas e localização exata.

GD 2

Atividade para discutir: **Carcinoma Basocelular** - sua história clínica e sinais e sintomas, lesões predisponentes, localizações preferenciais, achados macroscópicos e microscópicos mais comuns, principais achados à dermatoscopia, tratamentos cirúrgicos e não operatórios possíveis, prognóstico, seguimento no médio e longo prazo. Vantagens, desvantagens e complicações de cada opção terapêutica.

GD 3

Atividade para discutir: **Carcinoma Espinocelular** - sua história clínica e sinais e sintomas, lesões predisponentes, localizações preferenciais, achados macroscópicos e microscópicos mais comuns, principais achados à dermatoscopia, tratamentos cirúrgicos e não operatórios possíveis, prognóstico, seguimento no médio e longo prazo. Vantagens, desvantagens e complicações de cada opção terapêutica.

GD 4

Atividade para discutir: **Principais Nevus** - classificação, história clínica, evolução natural, risco de malignização, indicações de tratamento, formas de tratamento, acompanhamento em curto, médio e longo prazo.

GD 5

Atividade para discutir: **Melanoma Cutâneo** - história clínica, sinais e sintomas, lesões predisponentes, localizações preferenciais, achados macroscópicos e microscópicos mais comuns, principais achados à dermatoscopia, estadiamento, tratamentos atuais mais comuns, prognóstico, seguimento em curto, médio e longo prazo.

3.7. Cronograma de atividades

Local: Ambulatório Borges da Costa

Horário: 7h:30 às 11h:30

Professores:

Distribuição dos professores

A1 - Leonardo Prado	B1 - Renato Bráulio	C1 - Renato Campanati	D1 - Paulo R. da Costa
A2 - Henrique Gomes	B2 - Daniel Xavier	C2 - Argos Matos	D2 - Antonio Lacerda
A3 - Tuian Cerqueira	B3 - Magda Profeta	C3 - Kelly Buzzatti	D3 - Francesco Botelho
A4 - Marcelo Magaldi	B4 - Paula Martins	C4 - Juliano Figueiredo	D4 - Paula Martins

Turmas A: 2ª feira
Turmas B: 3ª feira
Turmas C: 6ª feira
Turmas D: 5ª feira

Rodízio das turmas nas atividades:

- Na primeira semana, as subturmas subturmas 1 e 2 estarão no atendimento de primeiras consultas e as subturmas 3 e 4 realizarão atividades do bloco cirúrgico.
- Na semana seguinte, a ordem se inverte e assim sucessivamente até o final do semestre.
- No caso de feriados, seguir o rodízio (ou seja, não considere o feriado a título de rodízio)

4. MÓDULO DE CLÍNICA CIRÚRGICA

Todas as informações referentes ao Módulo de Clínica Cirúrgica (Enfermarias do HC) estão descritas nos tópicos seguintes.

4.1. Aulas Teóricas - Temas

Cirurgia Urológica (Ut)

1a Aula Teórica (Ut1): Bases anátomo-fisiológicas da cirurgia urológica, Sintomatologia e propedêutica urológica

2a Aula Teórica (Ut2): Principais afecções benignas do trato geniturinário

3a Aula Teórica (Ut3): Neoplasias malignas do trato urinário

Prof. Marcelo Esteves às segundas-feiras,

Prof. Augusto Barbosa Reis às terças-feiras

Prof. Bruno Mello às quintas e sextas-feiras,

Cirurgia Pediátrica (Pt)

1a Aula Teórica (Pt1): Afecções cirúrgicas mais frequentes no ambulatório (hérnia inguinal, hidrocele, hérnia umbilical, hérnia epigástrica, criptorquia e fimose)

2a Aula Teórica (Pt2): Abdome agudo no recém-nascido e lactente (estenose hipertrófica do piloro, Hirschsprung e invaginação intestinal)

3a Aula Teórica (Pt3): Abdome agudo no pré-escolar, escolar e adolescente (apendicite aguda, divertículo de Meckel e escroto agudo)

Prof. Marcelo Eller, às segundas-feiras

Prof. Paulo Custódio Cruzeiro, às terças-feiras

Prof. Clécio Piçarro, às quintas-feiras e sextas-feiras

Cirurgia de Cabeça e Pescoço (CPt)

1a Aula Teórica (CPt1): Bases da Cirurgia de cabeça e pescoço

2a Aula Teórica (CP2): Tumores da cabeça e pescoço

3a Aula Teórica (CPt3): Afecções cirúrgicas da tireoide

Prof. Alexandre Andrade de Sousa às segundas e quintas-feiras

Prof. Guilherme de Souza e Silva às terças e sextas-feiras

Cirurgia Geral e Digestiva (Dt)

1a Aula Teórica (Dt1): Megaesôfago - Prof. Marco Antônio G. Rodrigues

2a Aula Teórica (Dt2): Carcinoma gástrico - Prof. Marco Antônio G. Rodrigues

3a Aula Teórica (Dt3): Litíase biliar - Prof. Cristiano Xavier Lima

4a Aula Teórica (Dt4): Neoplasias de vias biliares e pâncreas - Prof. Vitor Nunes Arantes

5a Aula Teórica (Dt5): Hérnias da parede abdominal - João Bernardo Sancio

4.2. Cronograma das atividades

O cronograma de atividades é revisto sempre que necessário. É muito importante que seja consultado regularmente. Basta clicar no link abaixo:

CRONOGRAMA

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ob7eBlHMkn0anc2cnfcV8cx8uo5mLcd6IQC6yKaTTTM/edit?usp=sharing

(ultima atualização:26/02/2024)

4.3. Seminário Didático

Prezados estudantes.

Cada subturma ficará responsável por produzir e fazer uma apresentação em powerpoint sobre um dos procedimentos cirúrgicos mais comuns e importantes das especialidades cirúrgicas da Cirurgia III. (lista abaixo). Após a apresentação no seminário, a turma deverá revisar a apresentação com base na discussão, nas críticas e sugestões recebidas durante o seminário e só aí então gravar a apresentação na forma de um vídeo com áudio, para ser disponibilizado como material instrucional para estudantes dos outros grupos e turmas. Trata-se de atividade avaliativa em grupo, e todos os estudantes da subturma que participarem receberão a mesma nota.

Orientações

1. O grupo é composto por todos os alunos da respectiva subturma. Trata-se de um trabalho coletivo, em que cada aluno deverá contribuir individualmente de acordo com a combinação interna do grupo. Ao término, deverá ser postado enviado aos coordenadores da disciplina, juntamente com o vídeo, um relatório (PDF) que detalhe cada uma das atividades exercidas por seus membros. Ver documento anexo.

2. Cada grupo terá como orientador o docente responsável pelas atividades no primeiro módulo de enfermaria. É importante que, desde as primeiras semanas de aula, o grupo já se organize para realizar o estudo e, antes mesmo do primeiro rodízio na enfermaria, discuta o tema e receba do professor as orientações iniciais. É também fundamental que a apresentação esteja pronta alguns dias antes do Seminário, para que seja enviada ao orientador e assim haja tempo hábil para que ele a revisse cuidadosamente.

3. As apresentações deverão ter cerca de 15 minutos e, nelas deverão ser discutidos didaticamente:

a) indicações principais do procedimento cirúrgico;

b) principais cuidados e preparos pré-operatórios específicos da operação (apensa se houver);

c) possíveis vias de acesso para sua realização (resumidamente, com suas vantagens e desvantagens);

d) tempos cirúrgicos (ilustrar com imagens, fotos/figuras, e preferencialmente, sempre que possível, com vídeo editado do procedimento (este com no máximo 7 minutos);

e) principais complicações per e pós-operatórias;

f) referências bibliográficas;

g) autores

Temas dos Vídeos (Data; Orientadores)

Turma de Segunda-feira (22/04/2024):

Turma D1: Cirurgia Digestiva - Prof. Vitor Arantes – Gastrostomia Endoscópica Percutânea

Turma D2: Cir. Cabeça/Pescoço - Prof. Alexandre Andrade – Tratamento Cirúrgico do Hiperparatireoidismo Secundário

Turma D3: Cir. Pediátrica - Prof. Marcelo Eller - Abordagem Cirúrgica da Criança com Escroto Agudo

Turma D4: Cir. Urológica - Prof. Marcelo Esteves – Ressecção Transuretral da Próstata

Turma de Terça-feira (23/04/2024):

Turma C1: Cirurgia Digestiva - Prof. João Bernardo – Drenagem e Dilatação Biliar Percutânea

Turma C2: Cir. Cabeça/Pescoço - Prof. Guilherme Silva – Laringectomia total

Turma C3: Cir. Pediátrica – Prof. Paulo Custódio – Acesso Venoso Central Guiado por US

Turma C4: Cir. Urológica - Prof. Augusto Reis - Tratamento Cirúrgico para Hiperplasia Benigna em Próstatas >80g

Turma de Quinta-feira (25/04/2024):

Turma B1: Cirurgia Digestiva - Prof. Marco Antônio Rodrigues – Tratamento Cirúrgico do Divertículo de Zenker OU Jejunostomia

Turma B2: Cir. Cabeça/Pescoço - Prof. Alexandre Andrade – Tratamento Cirúrgico do Hiperparatireoidismo Primário

Turma B3: Cir. Pediátrica - Prof. Clécio Piçarro - Hérnia Inguinal - Tratamento Laparoscópico OU Genitoplastia Feminilizante

Turma B4: Cir. Urológica - Prof. Bruno Melo – Nefrectomia parcial

Turma de Sexta-feira (26/04/2024):

Turma A1: Cirurgia Digestiva - Prof. Cristiano Xavier - Duodenopancreatectomia Cefálica (Whipple)

Turma A2: Cir. Cabeça/Pescoço - Prof. Guilherme Silva – Tratamento Cirúrgico do Cisto Branquial

Turma A3: Cir. Pediátrica - Prof. Clécio Piçarro – Correção Cirúrgica da Hipospadia

Turma A4: Cir. Urológica - Prof. Bruno Melo – Ressecção Endoscópica de Tumores Vesicais

3. No dia do Seminário, todos os membros do grupo deverão estar presentes, quando será avaliada também a participação da turma e a interação com os colegas. Dois estudantes da turma deverão apresentar o seminário, e a seguir todos os estudantes do grupo deverão discutir o tema com o restante da turma, salientando os aspectos e vivências mais interessantes com o tema e na realização do trabalho. Ao término, o grupo estará a disposição para responder perguntas dos demais colegas e dos professores.

Departamento de Cirurgia – Faculdade de Medicina – UFMG

DISCIPLINA – CIRURGIA III

Seminário Avaliativo – Ficha de Avaliação (para orientar os Docentes)

	Seminário (Apresentação e discussão) (9 pontos)					
	Qualidade do conteúdo - 1,5 pontos	Qualidade dos slides - 1,5 pontos	Originalidade - 1,5 pontos	Didática na apresentação- 1,5 pontos	Participação do grupo - 1,5 pontos	Pertinência das respostas - 1,5 pontos
Turma 1						
Turma 2						
Turma 3						
Turma 4						

	Avaliação do Vídeo Produzido (6 pontos)

	Qualidade visual 1,5 ponto	Qualidade do áudio 1,5 ponto	Correção da apresentação* 1,5 ponto	Entrega no prazo definido 1,5 ponto
Turma 1				
Turma 2				
Turma 3				
Turma 4				

* A partir das críticas e sugestões no dia da apresentação

Departamento de Cirurgia – FMUFMG

Disciplina Cirurgia III

MODELO DE RELATÓRIO – 2sem2023

-

Apresentação em Seminário e Gravação

de Vídeo Didático

· Apesar de o trabalho ser feito em grupo, é fundamental que vocês definam previamente qual será o papel de seus membros e o revisem ao final do trabalho a partir da real participação de cada um.

· Cada grupo deverá então enviar, à coordenação da disciplina, documento em PDF que detalhe cada uma das atividades exercidas por seus membros, ao final da realização do trabalho, ou seja, juntamente com o vídeo gravado.

· O relatório deve especificar quem esteve envolvido em cada uma das etapas de sua execução, a saber:

o Levantamento de dados:

§ Seleção e leitura da bibliografia sobre o procedimento (livros de Técnica Cirúrgica, artigos no Medline/Pubmed ou no Lilacs, publicações)

§ Imagens interessantes/úteis (livros e atlas de Anatomia e Cirurgia, Internet)

§ Pesquisa e seleção de diferentes vídeos/filmes do procedimento (internet, orientador e demais docentes/cirurgiões)

§ Reunião com o orientador, entrevista(s) com especialista(s) etc.

o Planejamento da apresentação (definição criativa dos itens, slides, assim como de sua ordem/animação etc.)

o Montagem do PowerPoint e inserção de fotos/figuras/filmes/vídeos do procedimento cirúrgico

o Apresentação do Seminário no dia do Evento

o Correções na apresentação a partir das sugestões no dia do Seminário

o Preparação e edição do Vídeo

    - Redação e revisão do texto a ser utilizado no Vídeo
    - Colocação do Som (voz, animação etc.)
- Hospedagem do Vídeo no Youtube (facultativo)
- Outras etapas relevantes (coordenação geral etc.)

5. AVALIAÇÃO DO APRENDIZADO

HHH

5.1. Módulo de Cirurgia de Ambulatório

Descrição das atividades	Pontuação da atividade
Avaliação estruturada do aluno nas atividades práticas e GD no Borges da Costa pelo professor	10 pontos
Avaliação teórica INDIVIDUAL dos temas abordados nos GDs e temas gerais do Ambulatório. Será realizada na última semana de aula, de modo presencial durante parte do horário destinado à aula.	20 pontos
Auto avaliação estruturada. Esta atividade será realizada ao final do semestre no Moodle pelo próprio estudante. (questionário no Moodle, que oportunamente será disponibilizado)	10 pontos

5.2. Módulo de Clínica Cirúrgica

Atividades avaliativas

Identificação	Descrição das atividades	Pontuação da atividade
Presencial (Horário aula Enfermaria / Teórica)	**Vídeo e Seminário**	**15 pontos**
Presencial (Semana de Provas)	**Avaliação teórica do conteúdo das especialidades cirúrgicas. A data e horário serão determinados pelo Colegiado da FM-UFMG. Serão incluídos os temas das quatro especialidades cirúrgicas discutidos nas respectivas aulas teóricas.**	**25 pontos**
Moodle	**Auto-avaliação das atividades nas enfermarias das especialidades (Cir Geral e Digestiva 5pt; Cabeça e Pescoço 5 pt; Urologia 5 pt; Cir Pediátrica 5 pt). Considerar preparo, frequência e participação.**	**20 pontos**

6. FALE CONOSCO

Toda e qualquer comunicação entre alunos e professores deve ser feita por meio das plataforma oficial da UFMG: Moodle. Em caso de dúvidas siga as orientações abaixo:

6.1. Solicitacão de atividade substitutiva - Modelo

Caso você tenha faltado a alguma atividade acadêmica de ensino ou avaliativa e deseje requerer atividade substitutiva deve enviar mensagem pelo Moodle ao seu professor, com cópia aos coordenadores da disciplina em **até 48H**, informando em sua solicitação:

Nome completo:

Subturma da disciplina:

Atividade perdida:

Data da atividade:

Justificativa(s):

Documento(s) comprobatório(s) anexo(s):

Contato (e-mail e celular):

obs. Caso o(a) estudante preveja com antecedência qualquer impossibilidade de realizar as atividades didáticas e avaliativas deve comunicar à coordenação da disciplina o quanto antes. Enviar a mensagem pelo MOODLE, passando também todas as informações acima.

6.2. Queixas e Reclamações

Caso você sinta necessidade de registrar queixa ou reclamar de alguma situação:

- **Envie mensagem pelo Moodle** aos Coordenadores da Disciplina: Prof Marco Antônio Gonçalves Rodrigues e Prof. Cristiano Xavier Lima

- Esta mensagem deve necessariamente conter:
  - **Data do ocorrido:**
  - **Nome(s) do(s) envolvido(s):**
  - **Detalhamento do(s) fato(s):**
  - **Encaminhamento(s) desejado(s):**
  - **Nome(s) da(s) testemunha(s) (se possível):**

6.3. Denúncia

A Ouvidoria da UFMG é um órgão mediador com o papel institucional de zelar pelo direito à manifestação e à informação do cidadão. Suas ações têm por objetivo aprimorar os serviços prestados, ampliar os canais de participação social na avaliação institucional, incentivar o exercício dos direitos dos cidadão e contribuir para a formulação de políticas públicas.

A UFMG acredita que as manifestações apresentadas à Ouvidoria são importantes para a atuação dos dirigentes da Universidade e favorecem a efetivação de mudanças e melhorias.

A solicitação de orientações em relação às manifestações pode ser feita por meio de e-mail, contato telefônico ou mesmo presencialmente.

Para o registro das manifestações na Ouvidoria (denúncias, reclamações, solicitações, sugestões ou elogios) clique aqui.

Neste site você poderá inserir todos os dados referentes à sua denúncia. Estas informações serão imediatamente compartilhadas com os órgão envolvidos (CGU, UFMG e Faculdade de Medicina).