NOME: ESTÁGIO EM MEDICINA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA II
Código: **MED 078**
Carga horária: **MED 078:** 300 horas (90 horas Urgências e Emergências Clínicas, 105 horas Urgência e Emergência pediátrica, 105 Traumatologia e Ortopedia)
Créditos: **MED 078:** 20 créditos (Urgências e Emergências Clínicas: 6, Urgência e Emergência pediátrica: 7, Traumatologia e Ortopedia: 7)
Período do curso: **MED 078:** 12º período
Pré-requisitos: ESTÁGIO EM CLÍNICA CIRÚRGICA ESTÁGIO EM CLÍNICA MÉDICA ESTÁGIO EM CLÍNICA PEDIÁTRICA ATENÇÃO SECUNDÁRIA EM REUMATOLOGIA ATENÇÃO SECUNDÁRIA EM ORTOPEDIA ATENÇÃO SECUNDÁRIA EM OFTALMOLOGIA ATENÇÃO SECUNDÁRIA EM OTORRINOLARINGOLOGIA

PLANO DE ENSINO

EMENTA

Treinamento em serviço, por meio do atendimento médico de pacientes em situações de urgência e emergência, clínicas, pediátricas e cirúrgicas, traumáticas e não-traumáticas, fundamentados em princípios éticos, legais e humanitários. As metas e os objetivos do estágio foram concebidos para garantir que todos os alunos, independentemente da especialidade pretendida, tenham uma ampla exposição a medicina de urgência e emergência. Estes objetivos e metas incluem uma lista de habilidades clínicas fundamentais que todo aluno deve ser capaz de demonstrar para a conclusão do estágio. Estes incluem, mas não estão limitados a, os seguintes tópicos:

- Demonstrar um conhecimento adequado da fisiopatologia das síndromes e patologias mais comuns no Pronto Socorro.
- Realizar anamnese e exame físico dirigido para as queixas específicas mais comuns em Pronto Socorros.
- Desenvolver diagnósticos diferenciais para um caso específico.

- Apresentar os casos de forma clara e concisa.
- Demonstrar uma compreensão da utilidade e interpretação de exames complementares comumente solicitados.
- Desenvolver e auxiliar na implementação do plano de tratamento.
- Demonstrar habilidade na realização de procedimentos básicos mais comuns em Pronto Socorros

Devido à natureza única da medicina de emergência, objetivos adicionais incluem: (1) a avaliação do paciente indiferenciado; (2) reconhecimento de uma situação com risco iminente de vida; (3) estar ciente dos diagnósticos do pior cenário; (4) realizar a disposição adequada do paciente, o transporte e as orientações sobre o acompanhamento ambulatorial.

OBJETIVOS

O Estágio em Urgência e Emergência será realizado no 11º e 12º períodos, sendo subdividido em MED 077 – ESTÁGIO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA I e MED 078 – ESTÁGIO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA II, respectivamente. No 11º período teremos os módulos de Urgência e Emergências Clínicas em Unidade de Pronto Atendimento e Pronto Socorro e Cirurgia do Trauma) e no 12º período os módulos de clínica médica (Urgência e Emergências Clínicas em Unidade de Tratamento Intensivo, Traumatologia e Ortopedia e Urgência e Emergências em Pediatria). A seguir detalhamos os objetivos e competências gerais que são comuns às duas disciplinas MED 077 e 078. Após são apresentadas os objetivos e conteúdo específicos para a **disciplina MED 078**.

COMPETÊNCIAS GERAIS

Estas competências tratam em termos gerais das atitudes, comportamentos, conhecimento e habilidades que devem ser ensinadas e avaliadas durante o estágio de medicina de urgência e emergência.

A. Assistência à Saúde

Premissa. Sob orientação do professor e supervisão do médico preceptor, os estudantes devem assumir a responsabilidade direta pelo cuidado ao paciente (exceto pacientes que estejam em estado grave), atuando de maneira independente durante o estágio. A responsabilidade primária por pacientes em estado grave deve ser do médico preceptor, cabendo ao aluno nessa situação acompanhamento e auxílio. A responsabilização do estudante pela assistência primária ao paciente contribuirá no desenvolvimento da habilidade de pensar criticamente, avaliará seu conhecimento e habilidades, e permitirá aos estudantes a tomada de decisão que afetará diretamente o cuidado ao paciente.

Objetivos específicos de aprendizado

1. Obter história e exame físico precisos e focados no problema.
2. Reconhecer imediatamente situações que ameaçam a vida.
3. Habilidades de tratamento do paciente.
    a. Desenvolver um plano de ação que envolve o acompanhamento e tratamento;
    b. Monitorar a resposta a intervenções terapêuticas;
    c. Desenvolver planos apropriados de encaminhamento (UTI, Unidade de Decisão Clínica, Unidade Básica de Saúde ou outros hospitais de referência da Rede de Urgência e Emergência) e seguimento.

4. Promoção da Saúde:
    a. Educar/orientar os pacientes nas medidas de segurança e preventivas, quando necessárias, em relação a queixa ou problema principal.
    b. Educar/orientar os pacientes, assegurando a compreensão do plano de tratamento e alta.

B. Conhecimento Médico

Premissa. Os estudantes devem elaborar diagnósticos diferenciais que são prioritários naquelas condições de risco de vida e para os diagnósticos mais prováveis. Os alunos devem demonstrar conhecimento (ou entendimento) das modalidades básicas de diagnósticos e na interpretação dos resultados de exames complementares. Prioritariamente, os estudantes devem valorizar a estratificação de risco e as probabilidades pré-teste para condições específicas.

Objetivos específicos de aprendizado

1. Elaborar diagnósticos diferenciais quando avalia um paciente indiferenciado.
    a. Priorizar os diagnósticos mais prováveis baseando-se na apresentação clínica e na acuidade;
    b. Listar os diagnósticos mais graves.
2. Criar um plano diagnóstico baseado nos diagnósticos diferenciais.
3. Desenvolver um plano de ação para o paciente, considerando-se as queixas e o processo de doença específico mais provável.

C. Aprendizado baseado em problemas e Aperfeiçoamento

Premissa. Aprendizado baseado em problemas pode ser demonstrado mediante a avaliação sistemática da assistência ao paciente e a partir de indicadores clínico-epidemiológicos, socioeconômicos, culturais, ambientais da população; ensinando outros estudantes e profissionais da saúde; e aplicando o conhecimento adquirido por uma avaliação sistemática da literatura médica, incluindo desenho do estudo e metodologia estatística. (Medicina Baseada em Evidência, busca de literatura)

Objetivos específicos de aprendizado

1. Usar efetivamente a tecnologia de informação disponível, incluindo (periódico CAPES, UpToDate, medicina baseada em evidências, etc.), e outros recursos educacionais, otimizando-se a assistência ao paciente e melhorando sua base de conhecimento.

D. Habilidades de Relação Interpessoal e Comunicação

Premissa. Estudantes são um componente importante da equipe de saúde, e a comunicação efetiva com os pacientes e outros profissionais da saúde é essencial para a assistência ao paciente. Os estudantes devem demonstrar habilidades de comunicação e relação interpessoal que resulte em troca de informação efetiva e interação com os pacientes, membros da família, e profissionais da saúde. (Discussões de casos, aula teórica, simulação, etc.)

Objetivos específicos de aprendizado

2. Qualidades humanísticas:
    a. Comunicar efetivamente com os pacientes, membros da família, e outros profissionais da saúde;
    b. Demonstrar compaixão e avaliar os pacientes sem julgamento prévio.
3. Habilidade de apresentação:
    a. Apresentar os casos de maneira completa, concisa, e organizada;
    b. Comunicar efetivamente com consultores e outros serviços.

E. Documentação (prontuário médico)

Fornecer documentação adequada e acurada no prontuário médico.

F. Profissionalismo

Premissa. Profissionalismo deve ser visto como uma virtude acadêmica, não somente como um conjunto esperado de comportamento. Os estudantes devem aprender a refletir sobre seu profissionalismo durante o estágio e aprender com o exemplo dos profissionais/professores.

Objetivos específicos de aprendizado

1. Ética no trabalho:
    a. Ser consciencioso, pontual e responsável;
    b. Exibir honestidade e integridade na assistência ao paciente.
2. Praticar decisões éticas difíceis.
3. Comportamento profissional:
    a. Exercitar responsabilidade;
    b. Manter uma aparência profissional;
    c. Ter sensibilidade para questões culturais (idade, sexo, cultura, deficiência, etc.);
    d. Trabalhar de maneira colegiada com outros membros da equipe de saúde.

G. Prática baseada em sistemas (Redes de Atenção)

Premissa. A prática baseada em sistemas estende além do cuidado individual do paciente (beira do leito), incluindo a compreensão de como as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), o Pronto Socorro, e a Rede de Urgência e Emergência funcionam e sua relação com os demais níveis de assistência, considerando também os custos da saúde e a alocação de recursos. O entendimento da Rede de Urgência e Emergência e do SUS envolve o aprendizado de quais maneiras o estudante pode advogar pela assistência adequada ao paciente e auxiliando-os na relação com a complexidade do sistema (por exemplo, assegurando um seguimento ambulatorial adequado) e como os parceiros dentro do sistema podem contribuir para melhorar o cuidado ao paciente.

Objetivos específicos de aprendizado

1. Reconhecer quando um paciente deve ser encaminhado para um hospital de referência ou Unidade de Tratamento Intensivo (UTI);
2. Reconhecer a importância de organizar um plano de seguimento ambulatorial para o paciente que esta recebendo alta do Pronto Socorro;
3. Reconhecer o papel do Pronto Socorro na comunidade, incluindo o acesso ao cuidado e seu impacto na assistência à saúde da população;
4. Compreender as indicações, custos, riscos e as evidências inerentes aos estudos diagnósticos comumente realizados no Pronto Socorro.

CONTEÚDO

CONTEÚDO DE CONHECIMENTO E HABILIDADES EM PROCEDIMENTOS

Este tópico deve abranger o conhecimento e as habilidades mais importantes que todos os alunos de medicina devem saber antes de formar. Este conhecimento e habilidades devem ser integradas com os conhecimentos e habilidades adquiridas nas demais disciplinas da graduação de maneira mais aprofundada (Disciplinas Atendimento Pré-hospitalar [APH] e Suporte de Vida em Urgência e Emergência [SVUE]).

Este tópico será descrito em três seções: 1) conjunto fundamental das principais apresentações (queixa principal) de um paciente no Pronto Socorro (PS); 2) um conjunto de doenças específicas mais comuns em PS; 3) as habilidade a serem desenvolvidas mais importantes no PS.

A. Abordagem das principais queixas dos paciente no Pronto Socorro

A habilidade de desenvolver diagnóstico diferencial com estratificação de risco (considerando o pior cenário) baseado na principal queixa do paciente é de grande importância para todo médico de emergência que atua em Unidades de Pronto Atendimento (UPA) ou Pronto Socorro Geral. Nas UPAs e/ou PS, o estudante tem a oportunidade de avaliar o paciente desde o início, sem a disponibilidade de exames complementares, laboratoriais ou radiológicos, com tempo de progressão da doença curto, e sem a possibilidade de solicitar outras opiniões de especialistas. Os estudantes devem estar conscientes que alguns pacientes não irão precisar de atenção urgente ou emergente, enquanto outros necessitarão de intervenções imediatas para salvar a vida antes que um diagnóstico definitivo seja estabelecido.

Tabela 1. Principais queixas a serem abordadas no Pronto Socorro*
Dor Abdominal
Alteração do Estado Mental
Parada Cardiorrespiratória
Dor Torácica
Sangramento do Trato Gastrointestinal
Cefaleia
Intoxicação
Angústia Respiratória
Choque
Trauma

* Para cada uma das apresentações o estudante deve ser capaz de: 1) desenvolver um diagnóstico diferencial das causas mais comuns; 2) descrever a apresentação clássica das principais causas; 3) construir uma plano de ação (a avaliação inicial e tratamento). Método de ensino: grupo de discussão com casos reais ou simulados e Team-based Learning.

1. **Dor abdominal**
    a. Demonstrar habilidade em identificar um abdome cirúrgico.
    b. Discutir/explicar o papel da analgesia no tratamento do paciente.
2. **Alteração do Estado Mental**

a. Reconhecer os principais diagnósticos diferenciais para a alteração do estado mental.

b. Listar as causas emergentes de alteração do estado mental (hipoglicemia, hipóxia).

3. Parada Cardiorrespiratória

a. Identificar assistolia, atividade elétrica sem pulso, taquicardia ventricular e fibrilação ventricular ao ECG/monitor.

b. Descrever o tratamento inicial da assistolia, taquicardia ventricular sem pulso, fibrilação ventricular e atividade elétrica sem pulso.

c. Listar as principais causas de atividade elétrica sem pulso e seus tratamentos.

d. Discutir o papel da compressão torácica adequada e da desfibrilação precoce no tratamento de pacientes em PCR.

4. Dor torácica

a. Ser capaz de interpretar os achados eletrocardiográficos clássicos da Síndrome Coronariana Aguda.

b. Listar as opções de tratamento inicial mais importantes (aspirina, nitroglicerina, oxigênio e alívio da dor).

5. Sangramento do TGI

a. Reconhecer a instabilidade hemodinâmica.

b. Identificar a causa provável do sangramento e reconhecer como isso influencia o tratamento inicial (tratamento clínico, endoscópico e cirurgia).

6. Cefaleia

a. Reconhecer as causas emergentes e identificar as modalidades de diagnóstico e tratamento.

7. Intoxicação

a. Descrever as síndromes tóxicas mais comuns.

b. Listar os antídotos e tratamentos disponíveis mais comuns (paracetamol, aspirina, antidepressivo tricíclico, monóxido de carbono, narcóticos, metanol).

8. Angústia Respiratória

a. Descrever as manifestações clínicas da angústia respiratória.

b. Listar as principais causas de angústia respiratória.

c. Descrever o papel da gasometria arterial na avaliação da angústia respiratória.

9. Choque

a. Descrever as manifestações clínicas que indicam choque.

b. Listas as causas (classificação) de choque.

c. Reconhecer a importância da ressuscitação volêmica na manutenção da perfusão.

10. Trauma

a. Descrever a avaliação inicial do paciente vítima de trauma (avaliação primária e secundária).

b. Promover o controle do dano e a prevenção.

c. Descrever o screening para a violência sexual.

B. Exposição a Doenças Específicas (Listado por sistemas)

Tabela 2. Doenças Específicas listado por sistemas

1) **Cardiovascular**
a. Aneurisma de aorta abdominal
b. Síndrome coronariana aguda
c. Insuficiência cardíaca aguda
d. Aneurisma dissecante de aorta
e. TVP / embolia pulmonar

2)**Endócrino/Eletrolítico**
a. Hiperglicemia
b. Hipercalemia
c. Hipoglicemia
d. Crise tireotóxica

3) **Ambiente**
a. Queimaduras / inalação de fumaça
b. Envenenamento
c. Calor
d. Hipotermia
e. Quase afogamento

4) **Gastrointestinal**
a. Apendicite
b. Doença biliar
c. Obstrução intestinal
d. Sangramento do TGI
e. Isquemia mesentérica
f. Perfuração de víscera oca

5) **Geniturinário**
a. Gravidez ectópica
b. Doença inflamatória pélvica
c. Torção de testículo e ovário

6) **Neurológico**
a. AVE
b. Hemorragia intracraniana
c. Meningite
d. Status epilepticus

7) **Pulmonar**
a. Asma
b. DPOC
c. Pneumonia
d. Pneumotórax

8) **Psiquiatria**
a. Paciente agitado
b. Ideia suicida

9) **Sepse/Síndromes infecciosas**

10) **Cirurgia e Ortopedia**
1. Epidemiologia do trauma
2. Cinemática do trauma
3. Avaliação inicial do politraumatizado
4. Traumatismos musculoesqueléticos
5. Via aérea difícil no trauma
6. Traumatismo torácico (contuso e penetrante)
7. Choque no trauma
8. Traumatismo abdominal
9. Traumatismo pélvico
10. Abdome Agudo
11. Semiologia neurológica no trauma
12. Traumatismo raquimedular

11) **Urgências pediátricas**
1. Suporte básico e avançado de vida em pediatria.
2. Técnicas de habilidades de comunicação e aspectos éticos no atendimento de pacientes gravemente enfermos.
3. Primeiro atendimento ao paciente gravemente enfermo e trabalho em equipe.
4. Classificação de risco na urgência, transporte e encaminhamento responsável.
5. Abordagem de choque (distributivo, obstrutivo, hipovolêmico e cardiogênico).
6. Abordagem da diarreia aguda.
7. Abordagem dos problemas respiratórios das vias aéreas superiores e inferiores.
8. Abordagem dos distúrbios do ritmo cardíaco mais comuns na criança.
9. Abordagem dos problemas neurológicos mais comuns na criança.
10. Indicação de internação hospitalar e em Centro de Tratamento Intensivo.
11. Compreender a base dos princípios de terapêutica geral e específica das situações clínicas mais comuns.
12. Observação Clínico-Cirúrgica na sala de observação em Pronto

13. Traumatismo crânio-encefálico 14. Noções de neuroradiologia e morte encefálica 15. Politraumatismo e lesão do anel pélvico 16. Principais lesões musculoesqueléticas relacionadas com a prática esportiva (lesões musculares, entorse do tornozelo, Luxação do ombro e lesão do LCA) 17. Fraturas expostas 18. Osteomielite e pioartrite 19. Avaliação radiográfica das principais urgências ortopédicas e traumatológicas na urgência 20. Lombalgia aguda 21. Fraturas proximais do fêmur no idoso **22.** Síndrome compartimental	Atendimento Referencial.

C. Habilidades em Procedimentos

Tabela 4. Habilidades em Procedimentos a serem desenvolvidas.

1. Acesso **a. Acesso periférico** i. Demonstrar a colocação de acesso venoso periférico ii. Demonstrar a técnica básica de flebotomia **b. Acesso intraósseo** i. Listar as indicações de acesso intraósseo ii. Descrever a técnica de inserção de acesso intraósseo. **c. Acesso venoso central** i. Listar as indicações e complicações do acesso central. ii. Listar as etapas da técnica de Seldinger. iii. Descrever as vantagens e desvantagens dos diferentes tipos de acesso.	**2. Via Aérea** **a. Listar as indicações para o tratamento emergente da via aérea.** **b. Ventilação com unidade ventilatória.** i. Demonstrar a efetividade da ventilação. ii. Listar os fatores que podem tornar a ventilação com a unidade ventilatória difícil ou impossível **c. Adjuvantes da via aérea** i. Descrever o papel e as indicações dos vários adjuvantes da via aérea. ii. Demonstrar a colocação correta do dispositivo oral e nasal de via aérea. **d. Intubação** i. Listar as indicações de intubação endotraqueal. ii. Listar as etapas da intubação orotraqueal. iii. Descrever as possíveis complicações da intubação. iv. Descrever situações quando as técinicas de resgate podem ser usadas na via aérea difícil.	**3. Arritmias** **a. Monitorização cardíaca** i. Monitorar o paciente corretamente ii. Demonstrar abilidade para colocar as derivações e obter o ECG **b. DEA** i. Demonstrar o uso adequado do DEA **c. Desfibrilação** i. Reconhecer a fibrilação ventricular e a taquicardia ventricular sem pulso. ii. Demonstra o uso adequado do desfibrilador. **d. RCP** i. Demonstrar a realização efetiva das compressões
4. Gastroenterologia **a. Colocação de Sonda nasogástrica (SNG)** i. Listar as indicações para a colocação da SNG. ii. Descrever apropriadamente a técnica de inserção da SNG. iii. Descrever as complicações da colocação da SNG.	**5. Genitourinário** **a. Sonda vesical** i. Demonstrar a colocação correta da sonda de Foley em ambos os sexos.	**6. Ortopedia** **a. Redução de articulação** i. Listar as indicações para a redução emergente da articulação. ii. Descrever a avaliação inicial de uma suspeita de deslocamento da articulação. **b. Imobilização** i. Listar os vários tipos de talas de extremidade e suas indicações. ii. Demonstra a aplicação correta da tala. iii. Descrever as complicações associadas a colocação de tala. iv. Diagnóstico de fraturas e

		luxações; v. Diagnóstico e manejo inicial (no pronto-atendimento) de paciente portador de fratura exposta; vi. Realizar imobilizações dos membros e saber os princípios básicos das reduções de fraturas e luxações; vii. Saber identificar e como agir frente às possíveis complicações associadas às imobilizações; viii. Identificação de lesão instável do anel pélvico e imobilização provisória da pelve na urgência;
7. Infecção **a. Incisão e Drenagem** i. Listar as indicações para a incisão e drenagem. ii. Discutir a técnica de incisão e drenagem. iii. Listar as indicações de antibioticoterapia para abscesso e celulite. iv. Descrever as complicações da incisão e drenagem		

MÉTODO

O Estágio em Urgência e Emergência será realizado no 11º e 12º períodos, sendo subdividido em MED 077 – ESTÁGIO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA I e MED 078 – ESTÁGIO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA II, respectivamente. No 11º período teremos os módulos de clínica médica (Urgência e Emergências Clínicas em Unidade de Pronto Atendimento e Pronto Socorro e Cirurgia do Trauma) e no 12º período os módulos de clínica médica (Urgência e Emergências Clínicas em Unidade de Tratamento Intensivo, Traumatologia e Ortopedia e Urgência e Emergências em Pediatria). A seguir detalhamos a divisão da carga horária entre os Departamentos de Clínica Médica (CLM), Aparelho Locomotor (ORT) e Pediatria (PED).

MED 078 – ESTÁGIO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA II

O Estágio em Urgência e Emergência (MED 078) é realizado no 12º período com carga horária total de 300 horas, totalizando 20 créditos. Este estágio é dividido em três módulos, Medicina de Emergência/Medicina Intensiva (CLM), Pediatria (PED) e Ortopedia (ORT) com duração total de 12 semanas (de acordo com calendário da UFMG), sendo 4 semanas CLM, 4 semanas Pediatria e 4 semanas Ortopedia. Os créditos são divididos de acordo com a carga horária (1 crédito = 15 horas) em 6 créditos de CLM, 7 créditos de PED e 7 créditos de ORT. Esta turma tem 78 alunos é subdividida em três turmas de 25-27 alunos, dividindo-se de acordo com o quadro abaixo nos respectivos campos de estágio. O módulo de Medicina de Emergência/Medicina Intensiva será detalhado a seguir e posteriormente os módulos de Pediatria e Ortopedia.

Módulo	Módulo Medicina de Emergência/ Medicina Intensiva (CLM)	Módulo Ortopedia	Módulo Pediatria
Duração	4 semanas	4 semanas	4 semanas
Créditos	6	7	7
CH	90 horas	105 horas	105 horas
CH/sem.	22,5 horas/semana		
CH prática	20,25 horas/sem (2 plantões de 10 horas)		
CH teórica	2,25 horas/sem		
Núm. alunos	25	25	25
Divisão turmas (A, B e C)	alfa beta delta		
Campos de Estágio	1. UTI/PS/HC (Turma alfa) 2. UTI/3º/HC (Turma beta) 3. UTI/HRNT (Turma delta)		

No Módulo Clínica Médica cada turma A, B ou C serão subdivididos em 3 turmas de 8-9 alunos cada (turmas alfa, beta e delta) que se dividirão nos seguintes campos de estágio:

1.1. UTI do Pronto Socorro do Hospital das Clínicas (UTI/PS/HC/UFMG) – Turma Alfa

1.2. UTI do 3º andar do Hospital das Clínicas (UTI/3º andar/HC/UFMG) – Turma Beta

1.3. UTI do Hospital Risoleta Tolentino Neves (UTI/HRTN) – Turma Delta

Cada turma alfa, beta ou delta será composta pelos alunos de acordo com a numeração abaixo:

Cada grupo de 8-9 alunos ficará sob a responsabilidade de um professor do Departamento de CLM. Segue abaixo o Professor responsável e E-mail para contato.

PAPEL DO PROFESSOR ORIENTADOR:

2. Cada professor será vinculado a um dos serviços, com carga horária semanal presencial definida pelo departamento.
3. Seguindo determinação regulamentar da UFMG o estágio corresponde a 1/3 da carga horaria de professor.
4. O professor orientador terá a função de estabelecer junto ao serviço quais atividades serão desenvolvidas pelos estudantes (plano de trabalho) e orientá-lo na sua inserção no campo de estágio e na solução de eventuais problemas.
5. O professor será responsável por realizar as atividades de Team-Based Learning (TBL) ou aprendizado baseado em time.
6. O professor-orientador é responsável pela avaliação global do aluno de acordo com modelo, mantendo-se em contato com o supervisor do estágio.

Programação Teórica

Os temas a serem discutidos abordam as condições e patologias mais frequentes em Pronto Socorros e Unidades de Terapia Intensiva de acordo com a ementa da disciplina. A programação didática será realizada na forma de Team-Based Learning (TBL) às sextas-feiras na parte da manhã ou a tarde de acordo com os dias e horários descritos. As salas serão informadas oportunamente. O material para a programação teórica será disponibilizado no E-mail da turma e deve ser utilizada a bibliografia para estudo de referência.

7. Team-Based Learning (TBL): O TBL será realizado nos dias 06/10 e 20/10 para a Turma A; nos dias 10/11 e 17/11 para a Turma B; e nos dias 24/11 e 01/12 para a Turma C. Os temas abordados no TBL serão os seguintes:

Temas: Team-Based Learning (TBL)	DIA (Turma A)	DIA (Turma B)	DIA (Turma C)
1) Sepse 2) Síndrome do Desconforto Respiratório do Adulto 3) Sedação e Analgesia 4) Monitorização Respiratória	**06/10 (14h)**	**10/11 (14h)**	**24/11 (14h)**
5) Princípios de Ventilação Mecânica 6) Monitorização Hemodinâmica 7) Reposição Volêmica 8) Uso de Drogas Vasoativas	**20/10 (14h)**	**17/11 (8h)**	**01/12 (14h)**

8. Controle de Frequência –

   O supervisor registrará a presença ao final do plantão (ou falta) e entregará ao professor a avaliação ao final do estágio. É obrigatória a assinatura do aluno e a assinatura do preceptor. Não serão aceitas folhas separadas para comprovação de frequência e nem assinatura de residentes ou outros profissionais de saúde não supervisores. Os alunos serão responsáveis por entregar a folha de presença na Secretaria das Disciplinas MED (sala 021) até ao final das 4 semanas ou ao final do estágio.

9. Avaliação

   9.1. Avaliação sistematizada da prática supervisionada e participação nas atividades teóricas e práticas. As avaliações teóricas e as avaliações de atitudes e habilidades ("conceito global") serão feitas ao final de cada módulo. VALOR: 20 pontos (CLM= 6 pontos, PED= 7 pontos e ORT= 7 pontos) OBS: Falta a plantão: 1 vez = - 5 pontos; >=2 vezes = -10 pontos cada. Atraso maior que 15 minutos: -2,5 pontos. IMPORTANTE: Se o número de faltas exceder a totalidade dos pontos de conceito será deduzido das demais avaliações.

9.2. OSCE*: VALOR: 40 pontos (CLM= 12 pontos, PED= 14 pontos e ORT= 14 pontos) (questões de urgência e emergências clínicas, pediátricas e traumatologia e ortopedia)

9.3. Prova Teórica Final (Urgência e Emergências clínicas, pediatria e ortopedia). VAMOR: 40 pontos (CLM= 12 pontos, PED= 14 pontos e ORT= 14 pontos) (questões de urgência e emergências clínicas, pediátricas e traumatologia e ortopedia)

9.4. *OSCE (Objective Structured Clinical Examination): corresponde à avaliação prática no final do curso, e testa as habilidades e atitudes dos alunos e permite mais um momento de aprendizado. Envolve manequins e/ou atores, resultados de exames complementares (ECG, radiografias, Ultrassom, exames laboratoriais), simulando situações reais da prática diária no atendimento de urgência e emergência.

MÓDULO ORTOPEDIA

Objetivos: Orientar e supervisionar os alunos durante o manejo das principais urgências ortopédicas e traumatológicas.

Informações gerais:

Cada módulo será composto de 4 semanas, com 26 horas semanais de atividades prático/teóricas.

Os grupos farão rodízio semanal em 2 cenários de prática: Hospital João XXIII e Hospital Risoleta Neves.

Temas das aulas:

Lesões menisco-ligamentares do joelho e lesões musculares

Politraumatismo e lesão do anel pélvico

Fraturas expostas

Osteomielite e pioartrite

Entorse do tornozelo e Luxação do ombro

Fraturas proximais do fêmur no idoso

Fraturas da coluna

Síndrome compartimental

João XXIII: 3 alunos no PA e o restante no bloco cirúrgico.

Risoleta Neves: 2 alunos no bloco cirúrgico (procurar o Residente sênior do dia); 4 alunos no PA e o restante no ambulatório da ortopedia (ao lado do NEP).

É obrigatório o rodízio de todos os alunos em todos os locais dos cenários de prática: PA, bloco cirúrgico e ambulatório do Risoleta.

Habilidades a serem desenvolvidas:

10. Diagnóstico de fraturas e luxações;
11. Diagnóstico e manejo inicial (no pronto-atendimento) de paciente portador de fratura exposta;

12. Realizar imobilizações dos membros e saber os princípios básicos das reduções de fraturas e luxações;
13. Saber identificar e como agir frente às possíveis complicações associadas às imobilizações;
14. Identificação de lesão instável do anel pélvico e imobilização provisória da pelve na urgência;

MÓDULO PEDIATRIA

ESTÁGIO DE URGÊNCIA – MÓDULO PEDIATRIA

15. Estágio no HIJP II (CGP – rede FHEMIG)
16. Estágio no HC/UFMG

Aulas teóricas e simulação *in situ*

1) Aulas teóricas e simulação (Alunos do HC e CGP –em local, hor) nas 3 primeiras semanas de estágio:

16.1. Novas Diretrizes do PALS – seguido de simulação (Alunos do HC e do CGP)
16.2. Parada cardiorrespiratória e bradiarritmias – seguido de simulação (Alunos do HC e CGP)
16.3. Taquiarritmias – seguido de simulação (Alunos do HC e CGP)

Simulação de 3 casos com alunos do HC (Datas são agendadas com os professores responsáveis pelos alunos do HC)
Casos/artigos (Apresentação dos alunos do HC): quarta semana.

2) Nas 3 primeiras semanas : no Hospital Infantil João Paulo II/CGP (4 casos simulados): datas e horários a serem agendados com as professoras.
Na ultima (quarta) semana casos/artigos: datas e horários a serem agendados com os professores.
III – Referências bibliográficas:

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bibliografia básica

1. MARTINS, Herlon Saraiva; VELASCO, Irineu Tadeu.; BRANDÃO NETO, Rodrigo Antônio; HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Medicina de emergência: abordagem prática. 11. ed. rev., atual. Barueri, SP: Manole, 2016. xxii, 1509 p ISBN 9788520447093 (broch.). (disponível também a 10. ed.)
2. Fundamentos de ortopedia e traumatologia (2009). Novaes, Eduardo Nilo Vasconcelos; de Carvalho Júnior, Lucio Honório. Belo Horizonte. COOPMED, UFMG.
3. Silva, Ana Cristina Simões; Ferreira,Alexandre Rodrigues; Norton,Rocksane Carvalho; Mota, Joaquim Antônio César. Urgências e Emergências em Pediatria. 2016. Editora Coopmed: Belo Horizonte. 994p.

Bibliografia complementar

1. CECIL, Russell L; GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. Cecil Medicina. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2V. ISBN 9788535256772.
2. MARTINS, Herlon Saraiva; AWADA, Soraia Barakat; Damasceno, Maria Cecilia de Toledo. Pronto-socorro: medicina de emergência – 3. ed. rev., ampl. Barueri, SP: Editora Manole, 2013. xivi, 2269 p. ISBN 9788520432754.
3. Ortopedia e traumatologia para graduação. BARROS FILHO, Tarcísio E. P. de; CAMARGO, Olavo Pires de.; MATTAR JUNIOR, Rames; UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. FACULDADE DE MEDICINA. Ortopedia e traumatologia para graduação. Rio de Janeiro: Revinter, 2010. 358 p. ISBN 9788537203026 (broch).
4. Melo MCB, Silva NLC. Urgência e emergência na atenção primária à saúde . Disponível em https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3046.pdf (último acesso 17 de outubro de 2017)
5. American Heart Association. Novas diretrizes da *American Heart Association* 2015. Disponível em: https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf (último acesso 17 de outubro de 2017)