



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CLÍNICA MÉDICA - UFSCar

PROJETO PEDAGÓGICO

2024- 2025

INFORMAÇÕES DA INSTITUIÇÃO

Nome: Universidade Federal de São Carlos - Pró Reitoria de Extensão

Núcleo Residências – Secretaria das Residências: Email: residencias@ufscar.br; WhatsApp: 16-3351-8404.

Coordenação COREME –UFSCar - Email: coreme@ufscar.br

Endereço: Rodovia Washington Luís, Km 235, São Carlos - SP, 13565-900

Para informações sobre o funcionamento da COREME UFSCar está disponível o “*Regimento Geral da COREME – UFSCar*”. Recomenda-se aos médicos residentes que leiam atentamente.

INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE O PROGRAMA

Credenciado junto à Comissão Nacional de Residência Médica.

Primeiro credenciamento (primeiro credenciamento “provisório” junto à CNRM): 13/12/2018 (Processo 2018-910; parecer: 56/2019). Credenciamento vigente: 22/10/2021 (Processo: 2021-67; parecer: 1310/2021).

Alocado na Pró Reitoria de Extensão da Universidade Federal de São Carlos na qualidade de pós-graduação lato sensu.

Duração: 2 anos

Número de vagas: 4 vagas por ano.

Para informações sobre o funcionamento geral dos Programas de Residência Médica da UFSCar está disponível o “*Regulamento dos Programas de Residência Médica da UFSCar*”. Recomenda-se aos médicos residentes que leiam atentamente.

RECURSOS HUMANOS:

Coordenador do Programa: Silvana Gama Florencio Chachá

E-mail: silvanachacha@ufscar.br

Vínculo institucional: Professora Associada do Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos, em regime de Dedicção Exclusiva.

Carga horária dedicada à coordenação do Programa de Residência: 4 horas semanais.

Vice- Coordenador: Alice de Queiroz Constantino Miguel

E-mail: alice.miguel@ebserh.gov.br

Vínculo institucional: Médica Assistente do Hospital Universitário da Universidade Federal de São Carlos.

Carga horária dedicada à coordenação do Programa de Residência: 4 horas semanais.

Corpo Docente:

Médicos/Docentes Coordenadores de Estágio:

Nome	Especialidade	Titulação	Vínculo	Regime de
Ana Paula Giraldes	Clínica Médica e Nefrologia	Especialista	HU	24h
Alice de Queiroz Constantino Miguel	Medicina Interna	Doutorado	HU	36h
Arlety de Moraes Casale	Clínica Médica/Geriatria	Especialização	HU	24h
Bento Gomes de Moraes Neto	Cardiologia	Especialista	Santa Casa	Prestador
Bruna Carla Ferreira Mendes	Clínica Médica e Geriatria	Especialista	HU	24h
Cesar Augusto de Ávila Miranda	Medicina de Urgência e Emergência	Especialista	Santa Casa	36h
Gerhard da Paz Lauterbach	Medicina Interna	Especialista	HU	30h
Guilherme Casale	Clínica Médica/Cardiologia	Especialista	HU	24h
Henrique Nogueira Mendes	Cardiologia	Especialista	Santa Casa	Prestador
Hugo Tadeu Amaral	Clínica Médica e Nefrologia	Especialista	HU	40h
Juliete de Fátima Rocha	Gastroenterologia	Especialista	HU	24h
Meliza Goi Roscani	Clínica Médica e Cardiologia	Doutorado	UFSCar	40h DE
Rodrigo Aguilar	Clínica Médica e Cardiologia	Mestrado	HU	40h
Silvana Gama Florêncio Chachá	Clínica Médica e Gastroenterologia	Doutorado	UFSCar	40h DE

Docentes Colaboradores (UFSCar):

Nome	Especialidade	Titulação	Vínculo	Regime de trabalho
Augustus Tadeu Relo de Mattos	Medicina de Família e Comunidade	Doutorado	UFSCar	40h DE
Cláudia Cristina Pupo	Clínica Médica	Especialista	UFSCar	20h
Fábio Fernandes Neves	Infectologia	Doutorado	UFSCar	40h DE
Henrique Pott Júnior	Infectologia	Doutorado	UFSCar	40h DE
Isabeth da Fonseca Estevão	Hematologia	Doutorado	UFSCar	20h
Joyce Maria do Rosário	Endocrinologia	Doutorado	UFSCar	20h
Juliana de Almeida Prado	Psiquiatria	Doutorado	UFSCar	20h

Lorena Carla de Oliveira da Costa	Dermatologia	Mestrado	UFSCar	20h
Maria Paula Barbieri D'Elia	Dermatologia	Mestrado	UFSCar	20h
Maristela Schiabel Adler	Dermatologia	Doutorado	UFSCar	40h DE
Paulo de Oliveira Vasconcelos Filho	Terapia Intensiva	Doutorado	UFSCar	20h
Renata Gianecchini B Kishi	Medicina de Família e Comunidade	Mestrado	UFSCar	20h
Sigrid De Sousa dos Santos	Infectologia	Doutorado	UFSCar	40h DE
Willian Fernades Luna	Medicina de Família e Comunidade	Doutorado	UFSCar	40h DE

Médicos Colaboradores:

Nome	Especialidade	Titulação	Vínculo	Regime de trabalho
Ana Cândida Verzola	Cardiologia	Especialista	HU-UFSCar	24h
André Cechinatti	Cardiologia	Especialista	HU-UFSCar	24h
Almir Rodrigo Gonçalves	Cardiologia	Especialista	HU-UFSCar	30h
Ana Carolina Mattos	Clínica Médica	Especialista	HU-UFSCar	24h
Cíntia Bimbato de Menezes Paiva	Clínica Médica	Especialista	HU-UFSCar	24h
Daniel Roberto Vanzo Gomes	Clínica Médica/Pneumologia	Especialista	HU-UFSCar	24h
Elicivaldo Juvêncio	Clínica Médica/Nefrologia	Especialista	HU-UFSCar	24h
Fábio Rodrigo Prone	Cardiologia	Especialista	HU-UFSCar	24h
Fabrizio Margarido Albertini	Nefrologia	Especialista	HU-UFSCar	36h
Helton Everton da Silva Lima	Reumatologia	Especialista	HU-UFSCar	24h
Gustavo Lourenço	Clínica Médica/Reumatologia	Especialista	Santa Casa	Prestador de serviços
Guilherme Catilho S de Lima	Radiologia	Especialista	HU-UFSCar	24h
Guilherme Casale	Clínica Médica/Cardiologia	Especialista	HU-UFSCar	24h
Luciana Buffa Verçosa	Radiologia	Especialista	HU-UFSCar	24h
Matheus Jorge Iani	Radiologia	Especialista	HU-UFSCar	24h
Milena Carvalho Libardi	Neurologia	Doutorado	HU-UFSCar	24h
Melina Tanaka	Neurologia	Especialista	HU-UFSCar	24h
Pâmela Francelin	Hematologia	Especialista	HU-UFSCar	24h
Vicente Matinata Berchielli	Cardiologia	Especialista	HU-UFSCar	24h
Thiago Rezende Ferreira	Patologia Clínica	Especialista	HU-UFSCar	24h
Rafaelle Silva Santos	Cardiologia	Especialista	HU-UFSCar	24h
Roliana Westin	Clínica Médica/Nefrologia	Especialista	HU-UFSCar	24h
Ana Paula Silveira Menezes	Medicina Intensiva	Especialista	HU-UFSCar	24h

Rafael Goncalves Ribeiro De Souza	Nefrologia	Especialista	HU-UFSCar	24h
Marcos Vinícius Bizarro	Medicina Intensiva	Especialista	HU-UFSCar	24h
Marcos Aurelio Ogando de Oliveira	Medicina Intensiva	Especialista	HU-UFSCar	24h
Igor Ulloa Da Cunha	Cardiologia	Especialista	HU-UFSCar	24h
Mayara Malaman Cavaretti	Clínica Médica	Especialista	HU-UFSCar	24h
Thays Maldonado Floor	Clínica Médica/Geriatria	Especialista	HU-UFSCar	24h

CARACTERÍSTICAS GERAIS DO PROGRAMA

A Clínica Médica é a especialidade médica dedicada ao diagnóstico, tratamento e reabilitação de adultos. O médico especialista em Clínica Médica atua em um amplo e abrangente espectro de doenças que afetam adultos e são reconhecidos como especialistas em diagnóstico, tratamento de doenças crônicas e em promoção da saúde e prevenção de doenças, não estando limitado a um tipo de problema médico ou sistema de órgãos.

A conclusão da residência médica em Clínica Médica permite que o médico atue profissionalmente como internista, bem como estará apto a prosseguir sua formação em especialidades clínicas que tem a formação em Clínica Médica como pré-requisito, tais como: Alergia e Imunologia, Oncologia, Cardiologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Geriatria, Nutrologia, Hematologia, Nefrologia, Pneumologia ou Reumatologia.

O programa de residência em Clínica Médica da UFSCar foi planejado para o treinamento em serviço nos três níveis de atenção à saúde, onde o médico em treinamento poderá adquirir vivências e habilidades para cuidar de pacientes clínicos, conquistando independência e responsabilidade de forma progressiva. As atividades ocorrem sob supervisão qualificada e integral, garantindo o cuidado seguro e eficaz ao paciente, bem como o adequado desenvolvimento técnico e humano, em ambiente pautado por diretrizes éticas e científicas.

OBJETIVOS:

O Programa de Residência Médica em Clínica Médica da UFSCar tem o objetivo geral de formar recursos humanos especializados em Clínica Médica, com alto nível de resolutividade e atuação norteada por princípios éticos e técnico-científicos e, desta forma, também contribuir para a qualificação da assistência médica regional.

Espera-se que ao término do Programa de Residência o médico desenvolva as competências preconizadas pela “Matriz de Competências para os Programas de Residência Médica em Clínica Médica” publicada pela Comissão Nacional de Residência Médica em 08 de novembro de 2023 (Resolução CNRM número 05). Disponível em: [Resoluções Vigentes, Alteradas e Retificadas — Ministério da Educação \(www.gov.br\)](#)

AQUISIÇÃO DE COMPETÊNCIAS:

O Programa de Residência Médica em Clínica Médica da UFSCar busca seguir a aquisição progressiva de competências, de forma que o médico residente seja capacitado em concordância com o preconizado pela “Matriz de Competências para os Programas de Residência Médica em Clínica Médica” publicada pela Comissão Nacional de Residência Médica em 08 de novembro de 2023 (Resolução CNRM número 05) (ANEXO), segundo ano de atuação e ao final do Programa.

Considera-se que ao final do Programa o médico tenha desenvolvido competências nas áreas de “Atenção à Saúde”, “Planejamento e Gestão do Cuidado” e “Educação”. Abaixo estão descritas de maneira sucinta as competências por área de atuação:

Competências gerais na área de ATENÇÃO À SAÚDE:

- Obter história clínica precisa e relevante do paciente, priorizando a coleta de dados que levem a uma hipótese diagnóstica satisfatória, por meio de busca ativa de informações mais complexas. Quando oportuno, procurar e obter dados de fontes secundárias, com familiares, prontuário, e demais membros da equipe de saúde.
- Realizar exame físico com rigor técnico, voltado para as queixas do paciente e para suas condições clínicas, capaz de identificar as principais alterações com manobras propedêuticas pertinentes; em todos os cenários de atendimento.
- Demonstrar e ensinar achados importantes de exame físico aos estudantes e demais membros da equipe de saúde, tornando-se modelo para os profissionais em formação.
- Sintetizar dados da anamnese, exame físico e exames subsidiários, definindo as questões de saúde mais relevantes para o paciente.
- Formular diagnósticos diferenciais e planos terapêuticos baseados em evidências.
- Reconhecer mudanças na evolução do quadro clínico e reformular hipóteses diagnósticas compatíveis com a nova condição.
- Reconhecer situações clínicas complexas, que desviem dos padrões mais comuns e, que exijam tomadas de decisão mais elaboradas.
- Realizar os procedimentos invasivos mais comuns, bem como manejar suas complicações.
- Tomar decisões baseadas nos resultados dos testes diagnósticos mais comuns, compreendendo os conceitos de sensibilidade, especificidade e probabilidade pré-teste dos exames e suas especificidades.
- Reconhecer situações de urgência e emergência, estando apto a iniciar o cuidado e estabilização do paciente.
- Reconhecer situações nas quais deva procurar por auxílio e supervisão.
- Propor condutas de caráter preventivo e fornecer orientações aos pacientes para o autocuidado.
- Adquirir autonomia no manejo das condições clínicas mais prevalentes, nos três níveis de atenção.
- Estar apto ao manejo inicial de estabilização de pacientes que requeiram cuidados intensivos.
- Personalizar o cuidado e adaptá-lo de acordo com as preferências do paciente e suas condições gerais de saúde.
- Mostrar respeito à diversidade cultural, de idade, gênero e individualidade dos indivíduos sob seus cuidados.
- Referenciar o paciente ou contra referenciá-lo, de acordo com o tipo de cuidado necessário, tendo em vista os cenários de atenção primária, secundária e terciária.

Competências gerais na área de PLANEJAMENTO E GESTÃO DO CUIDADO:

- Compreender as funções e os serviços oferecidos pelo sistema de saúde onde atua, bem como a organização das linhas de cuidado.
- Coordenar o cuidado centrado no paciente entre os vários provedores de assistência, auxiliando na construção de projetos terapêuticos singulares e multiprofissionais.
- Atuar de modo efetivo como um membro dentro de uma equipe multiprofissional, facilitando a comunicação e o alinhamento de estratégias entre as diversas equipes.
- Demonstrar habilidades para coordenar a comunicação efetiva dentro da equipe de trabalho.

- Demonstrar habilidades para comunicação efetiva com o paciente, familiares e cuidadores.
- Envolver o paciente na tomada de decisões.
- Ser capaz de solicitar consentimentos informados, preencher relatórios médicos, atestados médicos e atestados de óbito.
- Gerenciar e coordenar a transição do cuidado através dos vários níveis de atenção.
- Identificar, refletir e aprender com os incidentes críticos, como quase acidentes e erros médicos evitáveis.
- Identificar os riscos potenciais e agir na prevenção de erro assistencial.
- Demonstrar capacidade de compreensão e envolvimento com iniciativas de melhoria de qualidade.
- Reconhecer e atuar sobre as barreiras socioeconômicas comuns que afetam o atendimento ao paciente.
- Compreender como a análise custo-benefício é aplicada na assistência ao paciente e na contenção dos custos assistenciais.
- Reduzir cuidados desnecessários incluindo testes, procedimentos, terapias e tratamentos ambulatoriais ou hospitalares.
- Incorporar princípios de custo em julgamentos clínicos padrões e na tomada de decisão.
- Saber comunicar más notícias.

Competências na área de EDUCAÇÃO EM SAÚDE:

- Buscar informações científicas confiáveis e atuais, aliado a uma perspectiva mais ampla sobre a natureza do conhecimento médico e sua aplicação crítica no cenário de atuação do médico residente.
- Utilizar ferramentas de Medicina Baseada em Evidências para tomada de decisões médicas, principalmente na definição de estratégias diagnósticas ou terapêuticas.
- Desenvolver habilidades de Informática médica, utilizando sistemas para facilitar a aquisição, armazenamento e aplicação das informações de saúde.
- Participar de atividades de Educação Permanente, fomentando mudanças nos processos de cuidado e adaptação de novos conhecimentos e técnicas aos processos de saúde.
- Engajar-se ao processo de ensino-aprendizagem dos membros mais jovens da equipe, incluindo estudantes de graduação em medicina e de outras áreas do conhecimento, bem como profissionais de outras carreiras.
- Aprender a desenvolver Relatos de Caso e Artigos Científicos.
- Demonstrar postura aberta à transformação do conhecimento e da própria prática, fazendo e recendo críticas de modo respeitoso e ético.

ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM:

O programa é composto por atividades teóricas (10% da carga horária anual) e predominantemente atividades práticas em cenários preconizados pela Comissão Nacional de Residência, na Matriz de Competências para os Programas de Residência Médica em Clínica Médica. Além disso está prevista atividade de pesquisa, com desenvolvimento de Projeto que deverá ser apresentado ao final do Programa como Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

Atividades teóricas

As atividades teóricas são constituídas por Seminários, Aulas Teóricas, Clubes de Revista e Cursos de Imersão.

Seminários:

Os Seminários são atividades teóricas que tem por objetivo de dar suporte científico aos residentes em clínica médica nos diversos temas da prática clínica, sempre considerando as principais dificuldades vivenciadas na prática de atendimento em urgência/emergência, terapia intensiva, enfermaria e ambulatórios de Clínica Médica Geral e de Especialidades. As atividades ocorrem semanalmente às terças feiras, de forma alternada com as aulas teóricas, com duração de 2 horas, com início previsto às 17:30. Para esta atividade, há uma escala que aloca o residente responsável e também um preceptor/docente especialista no tema proposto para realizar a discussão e debate. Os temas selecionados serão elencados de acordo com as principais necessidades observadas pelos tutores dos residentes e também de acordo com as principais necessidades apontadas pelos residentes em suas avaliações. Os residentes, sob orientação do preceptor/ docente, ficarão responsáveis pela apresentação e devem elaborar um texto ou mapa-mental com um resumo e destaques da discussão. **(ANEXO I)**.

Aulas Teóricas/Temas em Clínica Médica:

As aulas teóricas, da mesma forma como acontece com os seminários, tem objetivo de dar suporte técnico-científico e capacitar os médicos residentes para atuação na prática, com base em evidências científicas atualizadas. As aulas são ministradas por docentes e médicos preceptores inseridos no Programa de Residência, de acordo com suas expertises. Professores convidados poderão ministrar aulas, a critério do Coordenador da atividade teórica a ser desenvolvida. As aulas seguirão cronograma quadrimestral, podendo haver modificação dos temas a serem apresentados, a critério das necessidades apontadas pelos próprios residentes e/ou por seus preceptores. **(ANEXO I)**.

Clube de Revista:

O Clube de Revista se desenvolve por meio de atividade mensal, com uma hora de duração, onde os residentes de Clínica Médica (R1 e R2) apresentam artigos publicados em revistas de elevada reputação editorial, conforme escala de revezamento. Sob supervisão, os médicos residentes discutem metodologia científica aplicada à área médica e temas em epidemiologia clínica relevantes ao campo da Clínica Médica ou especialidades clínicas. A seleção dos artigos será orientada por Docente (UFSCar) e/ou por médico preceptor do Corpo Clínico do HU-UFSCar, atuante no Programa de Residência em Clínica Médica. O residente deve seguir o **Termo de Referência** para o desenvolvimento desta atividade **(ANEXO II)**.

Todas as atividades teóricas descritas acima são abertas à comunidade universitária e ao corpo clínico das unidades de saúde parceiras, que constituem cenários práticos do Programa de Residência Médica.

Cursos de Imersão:

Os cursos de imersão são atividades intensivas, que abordam competências complexas e essenciais para a formação do médico internista. Serão utilizadas estratégias de simulação da prática profissional para o desenvolvimento de competências que envolvam habilidades psicomotoras e tomada de decisão em situações de estresse.

Os cursos teóricos serão desenvolvidos, por meio de atividades presenciais e/ou de Educação a Distância (EaD). Segue abaixo a relação dos Cursos de Imersão planejados para o primeiro e para o segundo anos do Programa de Residência.

Estes Cursos acontecerão com cronograma específico contemplando o horário previsto na escala semanal às sextas-feiras a tarde (2 horas semanais). Os residentes serão avisados com antecedência conforme previsão.

Cursos – 2023- 2024	Responsável	Carga horária
SAVE – Suporte Avançado de Vida em Emergências Clínicas (R1)	Rodrigo Aguilar e Fabio Neves	40h
Eletrocardiografia para o clínico (R1)	Meliza Goi Roscani	20h
Procedimentos invasivos – o que todo clínico deve saber fazer (R1)	Alice Miguel	20h
Princípios de Ventilação Mecânica (R1)	Paulo Vasconcelos Filho e Sigrid dos Santos	20h
Organização de Serviços de Saúde no SUS (R2)	William Luna, Renata Kishi e Augustus Mattos	20h

ATIVIDADES PRÁTICAS E RODÍZIOS DE ESTÁGIOS:

PRIMEIRO ANO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA (R1)

As atividades práticas do primeiro ano de residência se desenvolverão conforme escala de rodízio de estágios a seguir:

R1	março	abril	maio	junho	julho	ago	set	out	nov	dez	jan	fev
A	AMB	ECM	PSHU	USF AMB	ECM	ESP	PSHU	Férias	ECM	ESP	SMU	UTI
Let de Paula	USF AMB	AMB	ECM	PSHU	Férias	ECM	ESP	PSHU	UTI	ECM	ESP	SMU
Victor	PSHU	USF AMB	AMB	ECM	PSHU	Férias	ECM	ESP	SMU	UTI	ECM	ESP
Let da Paz	ECM	PSHU	USF AMB	AMB	ESP	PSHU	Férias	ECM	ESP	SMU	UTI	ECM

Onde:

AMB= Ambulatórios de Clínica Médica Geral + Especialidades;

USF-AMB= Unidade de Saúde da Família (Atenção Primária) + Ambulatórios de Clínica Médica Geral;

PSHU= Urgência e Emergência de Média Complexidade no Hospital Universitário-UFSCar;

ECM= Enfermaria de Clínica Médica Geral;

ESP= Especialidades – Matriciamento e Consultorias;

UTI= Unidade de Terapia Intensiva Adultos – Hospital Universitário;

SMU= Serviço de Atendimento de Urgências da Santa Casa de São Carlos (serviço conveniado).

A, B, C e D representam os diferentes residentes de primeiro ano.

Estágio 1: Ambulatórios de Clínica Médica Geral e Especialidades

Coordenador: Silvana Chachá e Meliza Roscani

Local: Hospital Universitário (HU-UFSCar).

Carga horária semanal: 56 horas.

Duração total: 1 mês

Ensino de graduação concomitante: sim.

Preceptores: um médico assistente e/ou um docente presencial.

O Estágio nos Ambulatórios de Clínica Médica Geral e Especialidades, desenvolve-se sob preceptoria presencial especializada na área em questão, sendo agendados pacientes regulados pela rede de saúde regional, via sistema eletrônico. A escala semanal está descrita na Tabela abaixo.

Em finais de semana fará a evolução dos pacientes internados a priori aos domingos. Ficará facultativa a alternância dos residentes para a evolução de final de semana, desde que haja sempre no máximo um dos residentes de primeiro ano pela manhã. Sendo previstos 4 diárias de final de semana ao mês. Feriados e pontes não têm agendamento de pacientes ambulatoriais e funcionam com evolução dos pacientes internados sem plantão de enfermaria a tarde.

O residente alocado neste estágio ficará responsável pela apresentação do clube de revista que acontece às sextas-feiras às 7 horas, uma vez ao mês (data combinada com o Coordenador da atividade), e pelos seminários/aulas teóricas que acontecem às terças-feiras à tarde, às 17:30h, de forma alternada com os demais residentes, conforme cronograma.

Deverá ainda participar dos cursos de imersão previstos para o R1, conforme cronograma específico da atividade.

A semana típica do residente neste estágio está detalhada a seguir:

Horário/Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Domingo
07:00 às 08:00	Ambulatório de Cardiologia (ICC)	Ambulatório de Hepatologia	Ambulatório de Geriatria	Ambulatório de Neurologia	Clube de Revista	Enfermaria
07:30 às 12:00					Ambulatório de Cardiologia	
12:00 às 13:30	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	
13:30 às 17:30	Ambulatório de Reumatologia/ Pneumologia	Ambulatório de Clínica Médica Geral/Pré-operatório	Ambulatório de Gastroenterologia	Ambulatório de Clínica Médica Geral	Espaço reservado para discussão do TCC e Cursos de Imersão	
17:30 às 19:00	-	Seminários/ Aulas Teóricas			Cursos de Imersão	

Estágio 2: Unidade de Saúde da Família (Atenção Primária) + Ambulatórios de Clínica Médica Geral

Coordenador: Silvana Chachá, Alice Miguel e Carlos Curvo.

Local: USF Água Vermelha e Hospital Universitário (HU-UFSCar).

Carga horária semanal: 56 horas.

Duração total: 1 mês.

Ensino de graduação concomitante: sim.

Preceptores: 1 médico assistente com cobertura integral na USF e 1 médico assistente no ambulatório.

O Estágio de Atenção Primária se desenvolverá na Unidade de Saúde Família (USF) Água Vermelha do município de São Carlos, em área coberta por Estratégia de Saúde da Família. No período da manhã os médicos residentes se integrarão à Equipe de Saúde da Família. Poderão fazer: acesso avançado, direcionado aos pacientes ainda sem seguimento na unidade de saúde (primeiros atendimentos); ou consultas programadas, direcionadas aos pacientes já acompanhados pela equipe de atenção à saúde, geralmente portadores de condições crônicas de saúde ou ainda consultas de urgência, direcionadas aos pacientes portadores de condições de sofrimento agudo. Poderão ainda

participar de quaisquer atividades para auxiliar a equipe a resolver as situações de saúde/doença que se fizerem presentes, como por exemplo, visitas domiciliares. Deverão seguir as instruções sanitárias impostas pela pandemia e vigentes no Serviço.

No período da tarde, das 13:30h às 17:30h, o residente fará Ambulatório de Clínica Médica Geral, sob preceptoría presencial. Fica aberta a agenda dos Ambulatórios de Clínica Médica Geral para incluir pacientes adultos da USF de Água Vermelha que, segundo a equipe da USF, precisem de avaliação pela equipe de clínicos/especialistas do HU-UFSCar. De maneira semelhante os médicos preceptores do HU-UFSCar responsáveis pelos Ambulatórios de Clínica Médica Geral estarão à disposição para discussão de casos clínicos trazidos pelos residentes da USF, mas que não tenham necessidade de atendimento in loco no HU.

Em finais de semana fará a evolução dos pacientes internados a priori aos sábados. Ficarà facultativa a alternância dos residentes para a evolução de final de semana, desde que haja sempre no máximo um dos residentes de primeiro ano pela manhã. Sendo previstos 4 diárias de final de semana ao mês. Feriados e pontes não têm agendamento de pacientes ambulatoriais e funcionam com evolução dos pacientes internados sem plantão de enfermaria a tarde.

O residente alocado neste estágio ficará responsável pela apresentação do clube de revista que acontece às sextas-feiras às 7 horas, uma vez ao mês (data combinada com o Coordenador da atividade), e pelos seminários/aulas teóricas que acontecem às terças-feiras à tarde, de forma alternada com os demais residentes, conforme cronograma.

Deverá ainda participar dos cursos de imersão previstos para o R1, conforme cronograma específico da atividade.

A semana típica do residente neste estágio está detalhada a seguir:

Horário/Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
07:00 às 08:00	USF	USF	USF	USF	Clube da Revista	Enfermaria
07:30 às 12:00					USF	
12:00 às 13:30	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	
13:30 às 17:30	Radiologia	Ambulatório de Clínica Médica Geral (HU)	Ambulatório Infectologia Geral	Ambulatório de Clínica Médica Geral (HU)	Espaço reservado para discussão do TCC e Cursos de Imersão	
17:30 às 19:00	-	Seminários/Aulas Teóricas		-		

Estágio 3: Enfermaria de Clínica Médica Geral

Coordenadores: Alice Miguel, Bruna Carla, Rodrigo Aguilar.

Local: Hospital Universitário (HU-UFSCar).

Carga horária semanal: 60 horas.

Duração total: 3 meses.

Ensino de graduação concomitante: sim.

Preceptores: um docente e um médico assistente pela manhã; um médico assistente à tarde de segunda a sexta-feira, um médico assistente nos finais de semana pela manhã; nos outros períodos cobertura pelos médicos da emergência.

A enfermaria de Clínica Médica do HU-UFSCar recebe pacientes do setor de urgência e dos ambulatórios de Clínica Médica Geral e de Especialidades Clínicas do próprio hospital, bem como pacientes referenciados pela Rede de Atenção às Urgências de São Carlos. A equipe de referência do cuidado na enfermaria (médica e de enfermagem) conta com apoio de equipe multiprofissional composta por psicólogos, fonoaudiólogos, nutricionistas, terapeutas

ocupacionais, fisioterapeutas, assistentes sociais e profissional de educação física, com apoio presencial de segunda a sexta-feira. A equipe desenvolve projetos terapêuticos singulares, envolvendo pacientes e cuidadores com a participação de estudantes dos cursos da área da saúde na gestão do cuidado.

O médico residente em estágio na Enfermaria de Clínica Médica Geral do HU deverá avaliar todos os pacientes internados sob cuidado de sua equipe assistencial, auxiliando os estudantes internos do 5º ano ou do 6º ano em estágio regular do Curso de Medicina da UFSCar na evolução e prescrição, em conjunto com a equipe multiprofissional e sob supervisão direta do docente responsável e/ou do médico preceptor. Pela manhã serão feitas as avaliações diárias, prescrições e visitas a beira leito, bem como a discussão de temas relacionados. No período da tarde serão realizadas as reavaliações, procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos, além da admissão de novos pacientes.

Em finais de semana, o residente fará a evolução dos pacientes internados preferencialmente aos sábados. Ficará facultativa a alternância dos residentes para a evolução de final de semana, desde que haja sempre um dos residentes pela manhã. Sendo previstas ao menos quatro diárias de final de semana ao mês. Feriados e pontes funcionam como evolução dos pacientes internados sem plantão de enfermaria a tarde.

O residente alocado neste estágio ficará responsável pela apresentação do clube de revista que acontece às sextas-feiras às 7 horas, uma vez ao mês (data combinada com o Coordenador da atividade) e também dos seminários que acontecem às terças-feiras ao final da tarde, de forma alternada com os demais residentes e dos cursos de imersão conforme cronograma específico da atividade. Será convidado ainda a participar das Sessões Clínicas às quintas-feiras às 17 horas, que são ministradas pelos internos + docente da Clínica Médica e/ou médico assistente convidado.

Deverá ainda participar dos cursos de imersão previstos para o R1, conforme cronograma específico da atividade.

A semana típica do residente neste estágio está detalhada a seguir:

Horário/ Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
07:00 às 08:00					Clube de Revista (uma vez ao mês)	Avaliar pacientes
07:00 às 09:00	Avaliar pacientes	Avaliar pacientes	Avaliar pacientes	Avaliar pacientes	Avaliar pacientes	
09:00 às 12:00	Visita de leitos	Visita de leitos	Visita de leitos	Visita de leitos	Visita de leitos	Visita de leitos
12:00 às 13:00	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	
13:00 às 17:00	Plantão Enfermaria	Plantão Enfermaria	Plantão Enfermaria	Espaço reservado para confecção do TCC	Plantão Enfermaria Cursos de Imersão	
17:00 às 19:00		Seminários/Aulas Teóricas*		Sessão Clínica*		

* Ao final das atividades teóricas o residente deverá voltar à enfermaria para passagem de plantão.

Estágio 4: Urgência e Emergência de Média Complexidade no Hospital Universitário-UFSCar

Coordenador: Hugo Tadeu Amaral e Arlety Casale

Local: Hospital Universitário (HU-UFSCar).

Carga horária semanal: 60 horas.

Duração total: 2 meses.

Ensino de graduação concomitante: sim.

Preceptores: um ou dois médicos assistentes com cobertura integral.

O Pronto Atendimento do HU-UFSCar recebe tanto pacientes clínicos quanto cirúrgicos. Neste estágio o residente terá contato com grande volume de diagnósticos diferenciais e procedimentos invasivos, essenciais à formação do internista. Também poderá desenvolver competências de raciocínio clínico, elencamento de diagnósticos diferenciais sindrômicos, monitorização hemodinâmica, ventilatória e neurológica, bem como estabilização de pacientes críticos.

O residente alocado neste estágio ficará responsável pela apresentação do clube de revista que acontece às sextas-feiras às 7 horas, uma vez ao mês (data combinada com o Coordenador da atividade) e também dos seminários que acontecem às terças-feiras ao final da tarde, de forma alternada com os demais residentes e dos cursos de imersão conforme cronograma específico da atividade.

Deverá ainda participar dos cursos de imersão previstos para o R1, conforme cronograma específico da atividade.

A semana típica do residente neste estágio está detalhada a seguir:

Horário/Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07:00 às 08:00					Clube de Revista
07:00 às 12:00	PA-HU	PA-HU	PA-HU	PA-HU	PA-HU
12:00 às 13:00	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço
13:00 às 17:00	PA-HU	PA-HU	PA-HU	PA-HU	PA-HU
17:30 às 19:00	-	Seminários/Aulas Teóricas*			Cursos de Imersão

* Ao final das atividades teóricas o residente deverá voltar à enfermaria para passagem de plantão.

Estágio 5: Estágio de Especialidades – Matriciamento e Consultorias

Coordenador: Ana Paula Giraldes, Juliete de Fátima Rocha

Local: Hospital Universitário (HU-UFSCar).

Carga horária semanal: 56 horas.

Duração total: 2 meses.

Ensino de graduação concomitante: não.

Preceptores: um docente e/ou um médico assistente especialista com cobertura integral.

As especialidades médicas nas enfermarias, na UTI e no Pronto Socorro do HU-UFSCar funcionam sob lógica de consultorias e/ou matricial, onde os especialistas realizam consultorias presenciais, acompanhando conjuntamente os pacientes sob cuidado dos médicos internistas (enfermaria de Clínica Médica). Nessa lógica, o médico residente e os médicos assistentes responsáveis pelo cuidado horizontal dos pacientes internados, identificam os pacientes com necessidade de avaliação pelas especialidades médicas e solicita avaliação dos especialistas. O residente alocado no Estágio de Especialidades – Matriciamento e Consultorias deverá avaliar pacientes com demanda de discussão com os especialistas das seguintes áreas: Gastroenterologista, Nefrologista e Hematologia e para responder à consultoria deverá procurar o especialista para discussão do caso.

Na área de Nefrologia realizará diariamente pela manhã as avaliações dos pacientes sob acompanhamento matricial e as interconsultas. Todos os casos serão discutidos com médicos especialistas e o Residente ficará responsável por documentar no sistema informatizado do Hospital a avaliação/interconsulta e garantir a integralidade do cuidado junto com a equipe horizontal responsável. Neste estágio o médico residente acompanhará todos os pacientes em diálise na UTI do HU.

Na área de Gastroenterologia, além de realizar as interconsultas de pacientes internados, acompanhará os médicos especialistas no setor de ambulatório e exames especializados para investigação diagnóstica (endoscopia digestiva alta e colonoscopia). Na hematologia também, fará atendimentos ambulatoriais e participará da realização de exames laboratoriais especializados para investigação diagnóstica, incluindo punção e biópsia de medula óssea.

Ao final do estágio deverá apresentar um caso clínico que tenha acompanhado durante este ciclo, seguido de análise bibliográfica do tema clínico central.

Em finais de semana fará a evolução dos pacientes internados a priori aos domingos. Ficarà facultativa a alternância dos residentes para a evolução de final de semana, desde que haja sempre no máximo um dos residentes de primeiro ano pela manhã. Sendo previstos 4 diárias de final de semana ao mês. Feriados e pontes funcionam como evolução dos pacientes internados sem plantão de enfermaria a tarde.

O residente alocado neste estágio ficará responsável pela apresentação do clube de revista que acontece às sextas-feiras às 7 horas, uma vez ao mês (data combinada com o Coordenador da atividade) e também dos seminários que acontecem às terças-feiras ao final da tarde, de forma alternada com os demais residentes e dos cursos de imersão conforme cronograma específico da atividade.

Deverá ainda participar dos cursos de imersão previstos para o R1, conforme cronograma específico da atividade.

A semana típica do residente neste estágio está detalhada a seguir:

Horário /Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Domingo
07:00 às 08:30	Interconsultas de pacientes internados (Nefro/ Gastro/ Hemato)	Clube de Revista	Enfermaria			
08:30 às 10:00	EDA	Amb de Hepatologia	Amb de Nefrologia	EDA/Biópsia de Medula Óssea	Interconsultas de pacientes internados (Nefro/ Gastro/ Hemato)	
10:00 às 12:00					Lab de Hematologia	
12:00 às 13:00	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	
13:00 às 17:00	Amb de Hematologia	Colonoscopia	Amb Nefrologia	Interconsultas de pacientes internados (Nefro/Gastro/ Hemato)	Espaço reservado para discussão do TCC e Cursos de Imersão	
17:00 às 19:00		Seminários/Aulas Teóricas				

Estágio 6: Urgência e Emergência de Alta Complexidade- Santa Casa de São Carlos

Coordenador: Cesar Augusto de Ávila Miranda, Alice.

Local: Santa Casa de São Carlos.

Carga horária semanal: 60 horas.

Duração total: 1 mês.

Ensino de graduação concomitante: não.

Preceptores: um médico assistente com cobertura integral.

A Santa Casa de Misericórdia de São Carlos é a referência terciária para as urgências e emergências de toda Região do Coração da DRS III, dando cobertura a seis municípios, com uma população estimada de 400 mil habitantes.

O residente atuará na sala de estabilização clínica do Serviço de Medicina de Urgência (SMU), recebendo pacientes das linhas de cuidado cardiovascular, com foco na atenção ao Infarto Agudo de Miocárdio, e cerebrovascular, com foco na atenção ao Acidente Vascular Cerebral, bem como qualquer outra situação de emergência clínica em instabilidade.

*O residente alocado neste estágio será convidado a participar das atividades teóricas didáticas do programa conforme disponibilidade de acordo com escala do SMU.

Deverá ainda participar dos cursos de imersão previstos para o R1, conforme cronograma específico da atividade.

A seguir está especificada a semana típica do residente neste estágio.

Horário/Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07:00 às 12:00	SMU	SMU	SMU	SMU	SMU
12:00 às 13:00	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço
13:00 às 17:30	SMU	SMU	SMU	SMU	SMU
17:30 às 19:00		Seminários/Aulas Teóricas*			

Estágio 7: Unidade de Terapia Intensiva – HU-UFSCar

Coordenador: Gerhard La Paz Lauterbach

Local: Hospital Universitário (HU-UFSCar).

Carga horária semanal: 60 horas.

Duração total: 1 mês.

Ensino de graduação concomitante: sim.

Preceptores: 1 médico assistente com cobertura integral.

A Unidade de Terapia Intensiva recebe tanto pacientes clínicos quanto cirúrgicos. Neste estágio o residente terá contato com grande volume de procedimentos invasivos, essenciais à formação do internista. Também poderá desenvolver competências de monitorização hemodinâmica, ventilatória e neurológica, bem como estabilização de pacientes críticos.

O residente alocado neste estágio ficará responsável pela apresentação do clube de revista que acontece às sextas-feiras às 7 horas, uma vez ao mês (data combinada com o Coordenador da atividade) e também dos seminários que acontecem às terças-feiras ao final da tarde, de forma alternada com os demais residentes e dos cursos de imersão conforme cronograma específico da atividade.

Deverá ainda participar dos cursos de imersão previstos para o R1, conforme cronograma específico da atividade.

A semana típica do residente neste estágio está detalhada a seguir:

Horário/Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07:00 às 08:00					Clube de Revista
07:00 às 12:00	UTI	UTI	UTI	UTI	UTI
12:00 às 13:00	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço
13:00 às 17:30	UTI	UTI	UTI	UTI	UTI
17:30 às 19:00	-	Seminários/Aulas Teóricas	UTI		

SEGUNDO ANO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA (R2)

As atividades práticas do segundo ano de residência se desenvolverão conforme escala de rodízio de estágios a seguir:

R2	ma rço	abril	maio	junho	julho	agosto	set	out	nov	dez	jan	fev
André	AM B	ESP	ECM	Cardio	AMB	Eletiva	UTI	IDCE	AMB	Férias	PSHU	UCO
Felipe	Car dio	AMB	ESP	ECM	IDCE	AMB	Eletiva	UTI	UCO	AMB	Férias	PSHU
Olivia	EC M	Cardio	AMB	ESP	UTI	IDCE	AMB	Eletiva	PSHU	UCO	AMB	Férias
Raqu el	ES P	ECM	Cardio	AMB	Eletiva	UTI	IDCE	AMB	Férias	PSHU	UCO	AMB

Onde:

AMB= Ambulatórios de Especialidades;

Cardio= Especialidade: Enfermaria de Cardiologia – Santa Casa de São Carlos

ECM= Enfermaria de Clínica Médica Geral;

ESP= Especialidades – Matriciamento e Consultorias;

UTI= Unidade de Terapia Intensiva Adultos – Hospital Universitário;

Eletiva= Estágio eletivo

IDCE= Investigação diagnóstica complementar especializada

UCO= Unidade Coronariana (UTI cardiológica – Santa Casa de São Carlos);

PSHU= Urgência e Emergência de Média Complexidade no Hospital Universitário-UFSCar;

A, B, C e D representam os diferentes residentes de primeiro ano.

Estágio 1: Ambulatórios de Especialidades

Coordenador: Silvana Chacha e Meliza Goi

Local: Hospital Universitário (HU-UFSCar).

Carga horária semanal: 56 horas.

Duração total: 3 meses.

Ensino de graduação concomitante: sim.

Preceptores: docentes e/ou médicos assistentes especialistas, provendo cobertura em período integral.

Este estágio desenvolve-se nos ambulatórios de Clínica Médica Geral e Especialidades do HU-UFSCar. Os médicos residentes de segundo ano praticarão o cuidado ambulatorial de pacientes em especialidades clínicas diferentes, sempre sob supervisão direta de docentes da UFSCar e/ou médicos assistentes do HU-UFSCar, todos com título de especialista nas respectivas áreas.

Espera-se que o médico residente desenvolva competências de anamnese, exame físico especial e raciocínio clínico para o cuidado de pacientes nas principais especialidades clínicas.

Em finais de semana fará dois plantões de 12h diurno no Pronto Atendimento conforme escala prevista pelo coordenador.

O residente alocado neste estágio ficará responsável pela apresentação do clube de revista que acontece às sextas-feiras às 7 horas, uma vez ao mês (data combinada com o Coordenador da atividade) e também dos seminários que acontecem às terças-feiras ao final da tarde, de forma alternada com os demais residentes e dos cursos de imersão conforme cronograma específico da atividade. Será convidado ainda a participar das Sessões Clínicas às quintas-feiras às 17 horas, que são ministradas pelos internos + docente da Clínica Médica e/ou médico assistente convidado.

Deverá ainda participar dos cursos de imersão previstos para o R2, conforme cronograma específico da atividade.

Horário/Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado/ Domingo
07:00 às 08:00	Ambulatório de Cardiologia (ICC)	Ambulatório de Hepatologia	Ambulatório de Geriatria	Ambulatório de Neurologia	Clube de Revista	Plantão 12h diurno no PS-HU (2x/mês)
07:30 às 12:00					Ambulatório de Cardiologia	
12:00 às 13:30	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	
13:30 às 17:30	Ambulatório de Reumatologia/ Pneumologia	Ambulatório de Clínica Médica Geral/Pré-operatório	Ambulatório de Gastroenterologia	Ambulatório de Clínica Médica Geral	Espaço reservado para discussão do TCC e Cursos de Imersão	
17:30 às 19:00	-	Seminários/ Aulas Teóricas				

Estágio 2: Especialidade: Enfermaria de Cardiologia – Santa Casa de São Carlos

Coordenador: Henrique Nogueira e Alice

Local: Santa Casa de São Carlos

Carga horária semanal: 60 horas.

Duração total: 1 mês.

Ensino de graduação concomitante: não.

Preceptores: Um médico assistente com cobertura integral.

Este estágio ocorre na Enfermaria de Cardiologia do Hospital da Santa Casa de São Carlos de média e alta complexidade. Os residentes ficarão responsáveis pelo cuidado dos pacientes internados no setor da Cardiologia, sob supervisão direta de médico especialista integralmente.

Todos os dias pela manhã o médico residente deverá avaliar os pacientes internados, junto com a equipe assistencial horizontal, responsável diretamente pelo cuidado do paciente, realizará as evoluções diárias e prescrições. No período da tarde serão realizadas as reavaliações, procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos, além de acompanhar as atividades suplementares da cardiologia no setor de hemodinâmica, ecocardiografia, eletrocardiografia e cirurgia cardíaca.

*O residente alocado neste estágio será convidado a participar das atividades teóricas didáticas do programa conforme disponibilidade de acordo com escala da Cardiologia.

Deverá ainda participar dos cursos de imersão previstos para o R2, conforme cronograma específico da atividade.

A semana típica do residente neste estágio está detalhada a seguir:

Horário/Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sáb	Dom
07:00 às 12:00	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	**Enf	**Enf
12:00 às 13:00	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço		
13:00 às 17:00	Interconsulta	ECO/CG/ Hemodinâmica	Cintilo/ Interconsulta	Hemodinâmica/ Amb Cir Cardíaca	Interconsulta		
17:00 às 19:00	-	*Seminários/Aulas teóricas					

**Evolução de fds conforme acordo com preceptor local

Estágio 3: Enfermaria de Clínica Médica Geral

Coordenador: Alice Miguel, Rodrigo Aguilar, Bruna Carla.

Local: Hospital Universitário (HU-UFSCar).

Carga horária semanal: 60 horas.

Duração total: 1 mês.

Ensino de graduação concomitante: sim.

Preceptores: Um docente e um médico assistente pela manhã e um médico assistente à tarde de segunda a sexta-feira, um médico assistente nos finais de semana pela manhã; nos outros períodos cobertura pelos médicos da emergência.

A enfermaria de Clínica Médica do HU-UFSCar recebe pacientes do setor de urgência e dos ambulatórios de Clínica Médica Geral e dos Ambulatórios de Especialidades Clínicas do próprio hospital, bem como pacientes referenciados pela Rede de Atenção às Urgências de São Carlos. A equipe de referência do cuidado na enfermaria (médica e de enfermagem) conta com apoio matricial de equipe multiprofissional composta por psicólogos, fonoaudiólogos, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, assistentes sociais e profissionais de educação física, com apoio presencial de segunda a sexta-feira. A equipe desenvolve projetos terapêuticos singulares, envolvendo pacientes, cuidadores e estudantes dos cursos da área da saúde na gestão do cuidado.

As Especialidades médicas no HU-UFSCar também funcionam sob lógica matricial, onde os especialistas realizam consultorias, acompanhando conjuntamente os pacientes sob cuidado dos médicos internistas (enfermaria de Clínica Médica). Nessa lógica, o médico residente identifica os pacientes correlatos a cada especialidade, avalia-os e discute os casos com os preceptores/docentes especialistas, promovendo a qualificação do cuidado e a possibilidade de atualização da equipe de referência.

O médico residente em estágio na enfermaria médica geral do HU deverá avaliar todos os pacientes internados sob cuidado de sua equipe assistencial, auxiliando os estudantes internos do 5º ano ou do 6º ano em estágio regular do

Curso de Medicina na evolução e prescrição, em conjunto com a equipe multiprofissional e sob supervisão direta do médico preceptor e/ou do docente responsável. Pela manhã serão feitas as avaliações diárias e prescrições, no período da tarde serão realizadas as reavaliações, procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos, além da admissão de novos pacientes.

Em finais de semana, o residente fará a evolução dos pacientes internados preferencialmente aos sábados. Ficará facultativa a alternância dos residentes para a evolução de final de semana, desde que haja sempre um dos residentes pela manhã. Sendo previstas ao menos quatro diárias de final de semana ao mês. Feriados e pontes funcionam como evolução dos pacientes internados sem plantão de enfermaria a tarde.

O residente alocado neste estágio ficará responsável pela apresentação do clube de revista que acontece às sextas-feiras às 7 horas, uma vez ao mês (data combinada com o Coordenador da atividade) e também dos seminários que acontecem às terças-feiras ao final da tarde, de forma alternada com os demais residentes e dos cursos de imersão conforme cronograma específico da atividade. Será convidado ainda a participar das Sessões Clínicas às quintas-feiras às 17 horas, que são ministradas pelos internos + docente da Clínica Médica e/ou médico assistente convidado.

Deverá ainda participar dos cursos de imersão previstos para o R2, conforme cronograma específico da atividade.

A semana típica do residente neste estágio está detalhada a seguir:

Horário/Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
07:00 às 08:00					Clube de Revista	Enfermaria
07:00 às 10:00	Avaliar pacientes	Avaliar pacientes	Avaliar pacientes	Avaliar pacientes	Avaliar pacientes	
10:00 às 12:00	Visita de leitos	Visita de leitos	Visita de leitos	Visita de leitos	Visita de leitos	
12:00 às 13:00	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	
13:00 às 17:00	Plantão Enfermaria	Plantão Enfermaria	Espaço reservado para confecção do TCC	Plantão Enfermaria	Plantão Enfermaria Cursos de Imersão	
17:00 às 19:00	-	Seminários/Aulas Teóricas*		Sessão Clínica*		

* Ao final das atividades teóricas o residente deverá voltar à enfermaria para passagem de plantão.

Estágio 4: Especialidades – Matriciamento e Consultorias

Coordenador: Ana Paula Giraldez, Juliete de Fátima Rocha

Local: Hospital Universitário (HU-UFSCar).

Carga horária semanal: 56 horas.

Duração total: 2 meses.

Ensino de graduação concomitante: não.

Preceptores: um docente e/ou um médico assistente especialista com cobertura integral.

As especialidades médicas nas enfermarias, na UTI e no Pronto Socorro do HU-UFSCar funcionam sob lógica de consultorias e/ou matricial, onde os especialistas realizam consultorias presenciais, acompanhando conjuntamente os pacientes sob cuidado dos médicos internistas (enfermaria de Clínica Médica). Nessa lógica, o médico residente e os médicos assistentes responsáveis pelo cuidado horizontal dos pacientes internados, identificam os pacientes com necessidade de avaliação pelas especialidades médicas e solicita avaliação dos especialistas. O residente alocado no Estágio de Especialidades – Matriciamento e Consultorias deverá avaliar pacientes com demanda de discussão com cs

especialistas das seguintes áreas: Gastroenterologista, Nefrologista e Hematologia e para responder à consultoria deverá procurar o especialista para discussão do caso.

Na área de Nefrologia realizará diariamente pela manhã as avaliações dos pacientes sob acompanhamento matricial e as interconsultas. Todos os casos serão discutidos com médicos especialistas e o Residente ficará responsável por documentar no sistema informatizado do Hospital a avaliação/interconsulta e garantir a integralidade do cuidado junto com a equipe horizontal responsável. Neste estágio o médico residente acompanhará todos os pacientes em diálise na UTI do HU.

Na área de Gastroenterologia, além de realizar as interconsultas de pacientes internados, acompanhará os médicos especialistas no setor de ambulatório e exames especializados para investigação diagnóstica (endoscopia digestiva alta e colonoscopia). Na hematologia também, fará atendimentos ambulatoriais e participará da realização de exames laboratoriais especializados para investigação diagnóstica, incluindo punção e biópsia de medula óssea.

Ao final do estágio deverá apresentar um caso clínico que tenha acompanhado durante este ciclo, seguido de análise bibliográfica do tema clínico central.

Em finais de semana fará dois plantões de 12h diurno no Pronto Atendimento conforme escala prevista pelo coordenador.

O residente alocado neste estágio ficará responsável pela apresentação do clube de revista que acontece às sextas-feiras às 7 horas, uma vez ao mês (data combinada com o Coordenador da atividade) e também dos seminários que acontecem às terças-feiras ao final da tarde, de forma alternada com os demais residentes e dos cursos de imersão conforme cronograma específico da atividade.

Deverá ainda participar dos cursos de imersão previstos para o R2, conforme cronograma específico da atividade.

A semana típica do residente neste estágio está detalhada a seguir:

Horário /Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado/ Domingo
07:00 às 08:30	Interconsultas de pacientes internados (Nefro/ Gastro/ Hemato)	Clube de Revista	Plantão 12h diurno no PS-HU (2x/mês)			
08:30 às 10:00	EDA	Amb de Hepatologia	Amb de Nefrologia	EDA/Biópsia de Medula Óssea	Interconsultas de pacientes internados (Nefro/ Gastro/ Hemato)	
10:00 às 12:00					Lab de Hemato	
12:00 às 13:00	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	
13:00 às 17:00	Amb de Hematologia	Colonoscopia	Amb Nefrologia	Interconsultas de pacientes internados (Nefro/ Gastro/ Hemato)	Livre para estudo	
17:00 às 19:00		Seminários/Aulas Teóricas				

Estágio 5: Unidade de Terapia Intensiva

Coordenador: Gerhard La Paz Lauterbach

Local: Hospital Universitário (HU-UFSCar).

Carga horária semanal: 60 horas.

Duração total: 1 mês.

Ensino de graduação concomitante: sim.

Preceptores: 1 médico assistente com cobertura integral.

A Unidade de Terapia Intensiva recebe tanto pacientes clínicos quanto cirúrgicos. Neste estágio o residente terá contato com grande volume de procedimentos invasivos, essenciais à formação do internista. Também poderá desenvolver competências de monitorização hemodinâmica, ventilatória e neurológica, bem como estabilização de pacientes críticos.

O residente alocado neste estágio ficará responsável pela apresentação do clube de revista que acontece às sextas-feiras às 7 horas, uma vez ao mês (data combinada com o Coordenador da atividade) e também dos seminários que acontecem às terças-feiras ao final da tarde, de forma alternada com os demais residentes e dos cursos de imersão conforme cronograma específico da atividade.

Deverá ainda participar dos cursos de imersão previstos para o R2, conforme cronograma específico da atividade.

A semana típica do residente neste estágio está detalhada a seguir:

Horário/Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07:00 às 08:00					Clube da Revista
07:00 às 12:00	UTI	UTI	UTI	UTI	UTI
12:00 às 13:00	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço
13:00 às 17:30	UTI	UTI	UTI	UTI	UTI Cursos de Imersão
17:30 às 19:00		Seminários/Aulas Teóricas			

Estágio 6: Eletiva

Local: conforme escolha do Médico Residente

Carga horária semanal: 60 horas.

Duração total: 1 mês.

A formação do médico tem progressivamente valorizado o desenvolvimento de conteúdos curriculares complementares, que reforcem a capacidade do médico em gerenciar sua própria grade curricular. As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, trazem no Art. 8º que:

“O curso de graduação em medicina deverá contemplar atividades complementares e as Instituições de Ensino Superior deverão criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelos estudantes, mediante estudos e práticas independentes presenciais e ou à distância, a saber: monitorias, estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins”.

Os programas de residência médica também têm investido na autonomia dos médicos para a definição de parte do conteúdo curricular. Essa estratégia é muito importante para incorporação do residente ao mercado de trabalho, ou mesmo na definição por uma segunda especialidade.

O conhecimento de outras realidades assistenciais potencializa não somente o desenvolvimento de novos conhecimentos, habilidades e capacidades formais, mas sobretudo, disposições, atitudes, interesses e padrões de comportamento.

O médico residente poderá organizar seu estágio complementar em até duas unidades de saúde, pelo período máximo total de 30 dias.

Ele deverá formalizar seu estágio complementar através da elaboração de um Plano de Formação Individualizada, o qual deverá ser analisado e endossado pelo docente vinculado ao Programa, responsável pela atividade.

Na programação desse estágio deve ser resguardada a proporção de 10% da carga horária para o desenvolvimento de atividades teóricas.

Estágio 7: IDCE – Investigação Complementar Diagnóstica Especializada

Coordenador: Guilherme Casale

Local: Santa Casa São Carlos.

Carga horária semanal: 56 horas.

Duração total: 1 mês.

Ensino de graduação concomitante: sim.

Preceptores: 1 médico assistente com cobertura integral.

Este estágio tem por finalidade sedimentar conhecimentos e treinamento na execução e interpretação de exames complementares realizados e laudados na prática médica diária da medicina interna e especialidades.

O médico residente acompanhará as técnicas de execução dos exames e a interpretação dos resultados e subsequente redação dos laudos, sob supervisão direta dos médicos especialistas.

Em finais de semana fará dois plantões de 12h diurno no Pronto Atendimento conforme escala prevista pelo coordenador.

A semana típica do residente neste estágio está detalhada a seguir:

Horário /Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
07:00 às 08:30					Clube de Revista	Plantão 12h diurno no PS-HU (2x/mês)
07:30 às 12:00	Radiologia (RX e Tomo)	ECG	Radiologia	Radiologia/Biópsia de Medula Óssea	Radiologia EEG	
12:00 às 13:00	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	
13:00 às 17:00	Radiologia (RX e Tomo)	ECO	Broncoscopia Espirometria	Radiologia (US)	ECO (transesofágico) Teste ergométrico Cursos de imersão	
17:00 às 19:00		Seminários/Aulas Teóricas				

Estágio 8: Unidade Coronariana

Coordenador: Bento Gomes e Alice

Local: Santa Casa São Carlos.

Carga horária semanal: 60 horas.

Duração total: 1 mês.

Ensino de graduação concomitante: sim.

Preceptores: 1 médico assistente com cobertura integral.

A Unidade Coronariana da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos é classificada como porte 3, recebendo tantos pacientes clínicos (70%) quanto cirúrgicos, em pós-operatório imediato de cirurgias cardíacas. Neste estágio o residente terá contato com pacientes portadores de patologias cardíacas, instáveis. Deverá se deparar com grande volume de procedimentos invasivos, essenciais à formação do internista, e terá contato com o cuidado de pacientes em pós-operatório de cirurgias cardíacas. O cuidado de pacientes em pós-operatório é, atualmente, essencial para o médico clínico, pois poderão atuar no futuro como hospitalistas em enfermarias cirúrgicas. Também poderão aprimorar competências de monitorização hemodinâmica, ventilatória e neurológica, bem como estabilização de pacientes críticos.

*O residente alocado neste estágio será convidado a participar das atividades teóricas didáticas do programa conforme disponibilidade de acordo com escala da Cardiologia.

Deverá ainda participar dos cursos de imersão previstos para o R2, conforme cronograma específico da atividade.

A semana típica do residente neste estágio está detalhada a seguir:

Horário/Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07:00 às 12:00	UCO	UCO	UCO	UCO	UCO
12:00 às 13:00	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço
13:00 às 17:00	UCO	UCO	UCO	UCO	UCO
17:00 às 19:00		Seminários/Aulas Teóricas *			

Estágio 9: Urgência e Emergência de Média Complexidade- HU-UFSCar

Coordenador: Hugo Tadeu Amaral, Arlety Casale

Local: Hospital Universitário (HU-UFSCar).

Carga horária semanal: 60 horas.

Duração total: 1 mês.

Ensino de graduação concomitante: sim.

Preceptores: 1 médico assistente com cobertura integral.

O Pronto Atendimento do HU-UFSCar recebe tanto pacientes clínicos quanto cirúrgicos. Neste estágio o residente terá contato com grande volume de diagnósticos diferenciais e procedimentos invasivos, essenciais à formação do internista. Também poderá desenvolver competências de raciocínio clínico, elencamento de diagnósticos diferenciais sindrômicos, monitorização hemodinâmica, ventilatória e neurológica, bem como estabilização de pacientes críticos.

O residente alocado neste estágio ficará responsável pela apresentação do clube de revista que acontece às sextas-feiras às 7 horas, uma vez ao mês (data combinada com o Coordenador da atividade) e também dos seminários que acontecem às terças-feiras ao final da tarde, de forma alternada com os demais residentes e dos cursos de imersão conforme cronograma específico da atividade.

Deverá ainda participar dos cursos de imersão previstos para o R2, conforme cronograma específico da atividade.

A semana típica do residente neste estágio está detalhada a seguir:

Horário/Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07:00 às 08:00	PA-HU	PA-HU	PA-HU	PA-HU	Clube da Revista
07:00 às 12:00					PA-HU
12:00 às 13:00	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço
13:00 às 17:00	PA-HU	PA-HU	PA-HU	PA-HU	PA-HU Cursos de Imersão
17:00 às 19:00		Seminários/Aulas Teóricas			

ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE TRABALHO

ATRIBUIÇÕES DOS MÉDICOS RESIDENTES

Primar pela pontualidade, evitando atrasos nas atividades;

Cumprir os estágios em sua totalidade, sendo a presença obrigatória em todas as atividades programadas. Faltas injustificadas são caracterizadas como infrações graves, cabendo medidas administrativas e éticas.

Solicitar dispensa das atividades do estágio para participação em congressos e atividades correlatas com antecedência mínima de 1 (um) mês e por escrito. A solicitação será analisada pelo docente responsável pelo estágio;

Manter postura ética, tanto em relação aos pacientes e familiares, quanto aos membros da equipe multidisciplinar;

Zelar pela qualidade das relações interpessoais no grupo, mantendo postura respeitosa, comunicação eficiente e comportamento agregador;

Manter atitude crítico-reflexiva durante as atividades, buscando sempre o cuidado baseado nas melhores práticas baseadas em evidências científicas atuais;

Participar ativamente do processo de construção coletiva do conhecimento, auxiliando na formação dos outros residentes e de graduandos lotados nos mesmos cenários de estágio;

Realizar avaliação formativa dos estágios e atividades de forma construtiva;

Manter-se apresentável, utilizando roupa branca ou jaleco limpos, além de identificação funcional. Devem ser evitadas roupas sensuais ou que expressem tendências políticas, esportivas ou religiosas;

Respeitar as normas de biossegurança, inclusive com a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual adequados a cada situação;

Preencher o prontuário médico de forma completa, tornando claros os planos diagnósticos e terapêuticos elaborados para o paciente.

ATRIBUIÇÕES DOS DOCENTES E/OU MÉDICOS PRECEPTORES COORDENADORES DE ESTÁGIO

Supervisionar e zelar pelo adequado andamento das atividades inerentes ao estágio sob sua responsabilidade;

Orientar o médico residente sobre o funcionamento das atividades que compõem o estágio sob sua supervisão;

Dar suporte aos preceptores para a realização das avaliações;

Contribuir para a gestão dos serviços que se constituem de cenários de estágio, apontando necessidades e propondo soluções.

ATRIBUIÇÕES DOS PRECEPTORES (DOCENTES E MÉDICOS ASSISTENTES)

Tutorar o médico residente durante as atividades do Programa de Residência, constituindo-se em referencial ético e técnico ao médico em formação;

Participar como facilitador das atividades teóricas, zelando pela alta qualidade científica dessas atividades;

Realizar orientação científica do médico residente, nas atividades cotidianas e na construção do Trabalho de Conclusão de Curso;

Avaliar os médicos residentes de forma construtiva, estimulando a evolução profissional progressiva;

Contribuir para a gestão dos serviços que se constituem de cenários de estágio, apontando necessidades e propondo soluções.

ESTRATÉGIAS DE AVALIAÇÃO

Avaliação do médico residente

Ao término dos dois anos de residência médica o Conceito Final de Avaliação do médico residente será composto pelos elementos descritos a seguir nos itens (a), (b) e (c).

a) Desempenho teórico (avaliação cognitiva):

Serão realizadas três avaliações, anuais, com intervalos quadrimestrais, focando a avaliação e aperfeiçoamento do processo de ensino-aprendizagem.

As avaliações envolvem temas gerais de clínica médica, com ênfase nos tópicos abordados durante as atividades teóricas do quadrimestre. Além disso, em cada avaliação serão incluídos temas referentes às grandes síndromes clínicas de alta prevalência. O residente será previamente informado sobre quais das síndromes estudar para cada avaliação.

A avaliação será composta por casos clínicos, sendo que o modelo de questões inclui testes de múltipla escolha ou respostas abertas curtas e/ou longas, com respostas individuais em primeiro momento e respostas em grupo no segundo momento.

A correção será feita imediatamente após o término da avaliação e a devolutiva será realizada em grupo, podendo haver momento de devolutiva individual, caso o coordenador julgue necessário.

Para progressão e para obtenção do título ao final do PRM, o médico residente precisa obter **70% de suficiência** nesta modalidade de avaliação.

Para aqueles que não obtiverem o critério de aprovação (70% de aproveitamento em cada uma das avaliações cognitivas) será oferecida a oportunidade de recuperação.

Para a recuperação de cada uma das avaliações cognitivas o residente deverá elaborar um plano de melhorias, em conjunto com os coordenadores do Programa ou seu substituto, que neste caso poderá ser o seu suplente ou um dos coordenadores de estágio. O plano de melhorias será feito em reunião presencial, com intervalo máximo de 1 mês após a avaliação cognitiva, onde será acordada a estratégia para estudo individual das questões que exigirão recuperação. A avaliação de recuperação acontecerá com intervalo mínimo de 1 mês e máximo de 2 meses após a elaboração do plano de melhoria e deverá abordar os temas e questões em que o residente não foi capaz de chegar à resposta correta. Poderá ser composta por novas questões em formato múltipla escolha, questões abertas, redação de dissertação ou apresentações/ seminários sobre o(s) tema(s) proposto(s).

Para o residente que obtiver 70% de suficiência na avaliação cognitiva, não será indicada a recuperação descrita, no entanto recomenda-se que reveja questões que não foram respondidas corretamente, ou questões em que houve dificuldade, reestudando o tema e esclarecendo dúvidas com especialistas da área.

b) Desempenho prático:

1. Avaliação de desempenho profissional:

O desempenho prático do médico residente será avaliado ao final de cada estágio mensal, sendo observado o desenvolvimento de competências nas áreas de atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, gestão e educação permanente. O responsável pelo estágio e os preceptores realizarão a avaliação, utilizando formulário virtual (**ANEXO III**). Esta avaliação é **formativa** e seu resultado deve ser discutido em reunião presencial entre residente e preceptor coordenador do estágio.

2. Mini exercício clínico avaliativo (Mini-CEX) adaptado

Avalia a capacidade de integração de conhecimentos, habilidades e atitudes no ambiente da prática profissional. Será feita com intervalos quadrimestrais, de caráter formativo e somativo, critério-referenciada (**ANEXO IV**). Será aplicada pelo coordenador do estágio de um dos blocos quadrimestrais de estágio pelos quais os residentes rodizam. O critério de aprovação nesta avaliação é a obtenção do conceito **Satisfatório**, de acordo com os critérios aplicados constantes no **ANEXO IV**.

Para aqueles que não obtiverem o critério de aprovação (Satisfatório) será oferecida a oportunidade de recuperação.

Para a recuperação de cada uma das avaliações práticas (Mini-CEX) o residente deverá elaborar um plano de melhorias, em conjunto com o preceptor que aplicou a avaliação. O plano de melhorias será feito em reunião presencial, imediatamente após a avaliação original, neste momento será acordada a estratégia para melhora no desempenho prático. A avaliação de recuperação acontecerá com intervalo mínimo de 1 mês e máximo de 2 meses após a avaliação original e a elaboração do plano de melhoria, e será composta por novo Mini-CEX, no mesmo ambiente de estágio da avaliação inicial ou em outro ambiente da prática profissional.

No R1, as avaliações serão realizadas nos seguintes estágios:

- Primeiro quadrimestre: Ambulatórios de Clínica Médica Geral e Especialidades – R1;
- Segundo quadrimestre: Urgência e Emergência de Média Complexidade no Hospital Universitário-UFSCar-R1;
- Terceiro quadrimestre: Enfermaria de Clínica Médica Geral – R1.

No R2, as avaliações serão realizadas nos seguintes estágios:

- Primeiro quadrimestre: Enfermaria de Clínica Médica Geral – R2;
- Segundo quadrimestre: Unidade de Terapia Intensiva – R2;
- Terceiro quadrimestre: Ambulatórios de Especialidades – R2.

c) Trabalho de conclusão do curso:

Quando da conclusão do Programa, o médico residente deverá apresentar o seu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) em formato de artigo científico.

Durante o primeiro ano do Programa o residente entrará em contato com metodologia científica aplicada à área da saúde dentro da atividade teórica do “Clube de Revista”, durante o qual será estimulado pensar no desenvolvimento de uma pesquisa que possa compor o seu TCC. Neste primeiro ano, a partir das discussões, deverá buscar o tema e o orientador de seu interesse, com o qual discutirá os processos para elaboração da pesquisa. Ao final do segundo ano, deverá finalizar o Projeto sendo que o manuscrito deverá ter sido publicado e/ou estar submetido a uma revista científica até o fim do programa.

O médico residente receberá avaliação do docente orientador que terá como base o desempenho durante as etapas da realização da pesquisa.

Os critérios de aprovação nesta avaliação serão a entrega do produto e a obtenção do conceito **Satisfatório** na avaliação dada pelo orientador.

Avaliação dos estágios

Os médicos residentes realizarão avaliação formal de cada estágio, utilizando o instrumento próprio via formulário eletrônico anônimo endereçado à Secretaria das Residências da UFSCar, que é a responsável por disparar o processo e enviar os formulários aos médicos residentes mensalmente. Estas avaliações são obrigatórias e somente serão analisadas pelos coordenadores de cada estágio e do Programa com a finalidade de estabelecimento de melhorias, não influenciando nas avaliações do médico residente **(Anexo V)**.

ANEXO I

Seminários em Clínica Médica

Prática Baseada em Evidência - Medicina Interna

Apresentação:

Os seminários em Clínica Médica compõem uma das atividades teóricas do PRM em Clínica Médica da UFSCar, com o objetivo de discutir as melhores práticas baseadas em evidências científicas da atualidade, oferece suporte científico nos diversos temas da prática clínica, sempre considerando as principais dificuldades vivenciadas na prática de atendimento em urgência/emergência, terapia intensiva, enfermarias e ambulatórios de especialidades.

Os seminários são abertos à participação da comunidade de profissionais da área da saúde do HU-UFSCar e dos principais parceiros (profissionais de saúde ligados à Santa Casa de Misericórdia de São Carlos e à Equipe de Saúde da Família de Água Vermelha). Com isso pretende-se ampliar a parceria entre as Instituições de Ensino (UFSCar) e os cenários de prática na formação dos Residentes de Clínica Médica da UFSCar. Busca-se assim, formar uma Comunidade Prática para uma aprendizagem significativa e integral dos Residentes de Clínica Médica, bem como dos estudantes de medicina da UFSCar, preceptores e docentes ligados ao Programa.

Objetivos:

A atividade tem como objetivos:

- a) aprofundar o conhecimento científico na fisiopatologia, epidemiologia, abordagem diagnóstica e terapêutica nas patologias mais comuns encontradas na prática em medicina interna no âmbito de urgência e emergência, terapia intensiva, enfermarias e ambulatórios de especialidades;
- b) com o aprofundamento de temas e diretrizes atualizadas, proporcionar segurança ao residentes para a abordagem das principais doenças vivenciadas durante a sua prática clínica;
- c) incentivar e educar o residente para a realização de busca do conhecimento científico com a utilização de diversas fontes atualizadas, o que deverá ocorrer ao longo de toda a sua vida profissional;
- d) proporcionar o desenvolvimento de habilidades de ensino, melhorando o poder da oratória, da discussão em metodologias ativas de ensino-aprendizagem e para o preparo de material didático;

- e) com a participação de especialistas (docentes/preceptores) no tema proposto, garantir que o conhecimento seja aprofundado e atualizado, além de proporcionar ao residente compartilhar a experiência do debatedor no assunto proposto;
- f) estimular a atualização profissional da equipe de saúde.

Metodologia:

1. Proposta

- As atividades de seminário devem ocorrer semanalmente, com duração de 2 horas, com início as 17:30, as terças feiras;
- Haverá uma escala de temas por módulos bissemanais com um preceptor/ docente especialista responsável e um residente designado;
- Para cada dupla de semanas o preceptor/docente deve organizar uma **Aula Teórica** e um **Seminário** que abordem o foco dos temas desejados, a ser ministrado pelo médico residente, sob orientação do preceptor responsável;
- Fica a critério do preceptor convidar outros profissionais para discutir o caso e/ou tema e o modelo de apresentação, buscando preferencialmente metodologias ativas e interativas;

2. Temas Centrais para Discussão nas Atividades Teóricas (aulas e seminários):

Módulo Cardiologia	Módulo UTI e Emergência
Hipertensão arterial	Insuficiência respiratória aguda
Hipertensão Secundária	Síndrome da Angústia Respiratória Aguda
Emergências hipertensivas	Ventilação Mecânica
Insuficiência cardíaca Crônica e Aguda	Comas de outras etiologias
Insuficiência Cardíaca Descompensada	Sedação e analgesia
Valvulopatias	Monitorização à beira do leito
Edema agudo de pulmão	Neurointensivismo
Síndromes coronarianas agudas	Síndrome Séptica
Endocardite	Choque e Manejo de Drogas Vasoativas
Módulo Infectologia	Módulo Gastrohepatologia
Uso de antibióticos. Antibiótico e mecanismos de resistência-antibiograma	Investigação de Hepatopatia
AIDS e Infecções em pacientes com aids	Hepatites virais
Neuroinfecção	Doença hepática gordurosa metabólica (não-alcoólica)

Dengue COVID Dermatoses comuns em clínica médica Infecção Urinária Infecções das vias aéreas superiores Pneumonias bacterianas Tuberculose- Infecção de correntes sanguíneas relacionadas a dispositivos Osteomielite Infecção de partes moles Endocardite	Hepatopatia crônica e Insuficiência hepática aguda Cirrose hepática descompensada Doença do refluxo gastroesofágico Doença ulcerosa péptica HDA não-varicosa Dor abdominal aguda Doença inflamatória intestinal Diarréia crônica e Diarréia nosocomial Constipação intestinal crônica Pancreatite crônica e insuficiência pancreática Pancreatite aguda Colestase Dispepsia
Módulo Geriatria	Módulo Endócrinologia
Idoso frágil Medicina Paliativa Demência Avaliação cognitiva Delirium	Diabetes mellitus CAD e EHH Disfunções tiroidianas Nódulos tireoideanos Disfunção Suprarrenal
Módulo Pneumologia	Módulo Neurologia
Asma Doença pulmonar obstrutiva crônica Pneumopatias agudas e crônicas TEP Nódulo de Pulmão	Epilepsia e crise convulsiva Abordagem neurológica da fraqueza Cefaleia Polineuropatias Acidente Vascular Encefálico
Módulo Nefrologia	Módulo Reumatologia
Insuficiência Renal Aguda Insuficiência Renal Crônica Distúrbio Hidroeletrólítica Distúrbio ácido básico Síndrome Nefrótica e Nefrítica	Artrites Osteoporose Artrite Reumatóide Lupus Eritematoso Sistêmico Fibromialgia
Módulo Dermatologia	Módulo oncologia
Dermatologia para o Clínico Dermatoses comuns em Clínica Médica Farmacodermia	Síndromes paraneoplásicas Emergências oncológicas Nódulo de pulmão

Módulo hematologia	Módulo nutrição
Anemias Coagulopatias e trombofilia Oncohematologia	Desnutrição e suporte nutricional Nutrição em pacientes graves Síndrome de Realimentação
Módulo psiquiatria	Outros
Transtorno de humor- depressão e ansiedade Distúrbios do sono Tentativa de suicídio	Trauma- ATLS PCR- Taqui e Bradarritmias- ACLS Pré- operatório

- Os temas são previamente selecionados de acordo com as competências esperadas na especialidade de Clínica Médica/Medicina Interna;
- Os temas selecionados serão elencados de acordo com as principais necessidades de aprendizagem observadas pelos preceptores dos residentes e apontadas pelos próprios médicos residentes;
- Deve ser incentivada a leitura de ao menos um artigo de revisão no tema, considerando-se muito importante a apresentação de diretrizes atuais no tema.

IMPORTANTE: O TEMA PROPOSTO PODERÁ SER MODIFICADO CASO JÁ TENHA SIDO DISCUTIDO AMPLAMENTE EM OUTRO CONTEXTO OU HAJA A NECESSIDADE DE ABORDAGEM DE UM ASSUNTO MAIS IMPORTANTE EM RELAÇÃO AO MOMENTO DA PRÁTICA CLÍNICA VIVENCIADA.

Apresentação dos temas em clínica médica (Seminários) tendo como disparador um caso clínico:

Os seminários serão preparados pelo médico residente escalado para tal. Devem preferencialmente ser disparados por um caso clínico. Abaixo seguem as orientações para preparação:

a. Seleção de casos:

Os casos devem ter bom potencial didático, apresentando as características abaixo descritas:

- *Recentes*: preferencialmente os casos daqueles pacientes que estiveram internados durante o estágio atual. O contato direto com os pacientes torna o aprendizado mais significativo;
- *Relevantes*: escolher casos relativos a importantes síndromes clínicas, sejam pela alta prevalência ou pela elevada gravidade;
- *Informativos*: preferir casos com adequada documentação da investigação (anamnese, exame físico, exames complementares e provas terapêuticas), possibilitando o desenvolvimento do raciocínio clínico completo;

- *Completos*: preferir casos com diagnósticos finalizados e terapêutica instalada, possibilitando uma adequada conclusão da atividade didática. Evitar casos ainda em processo diagnóstico, com elevado grau de incerteza.

b. Apresentação (cerca de 60 minutos)

A apresentação deve seguir as seguintes etapas:

- Anamnese: queixa principal e história da doença atual além de dados positivos da revisão de sistemas, hábitos, história médica pregressa e história social;
- Dados relevantes do exame físico geral e especial, sejam eles positivos ou negativos;
- Exames complementares preliminares (radiografias, ECG, laboratório básico);
- Síntese do problema: destacar os principais achados e organizá-los de forma a tornar claro o problema principal, *Ex.: “Homem idoso e tabagista com dor torácica opressiva aguda”*;
- Diagnóstico diferencial: após a síntese do problema, devem ser listadas e discutidas as principais explicações para o quadro. *Ex.: O que poderia estar causando a dor torácica do paciente?* Neste momento devem ser destacados dados da anamnese, do exame físico e dos exames complementares preliminares que favorecem um determinado diagnóstico (maior verossimilhança);
- Processo diagnóstico: detalhar os pontos de decisão clínica que foram utilizados no raciocínio diagnóstico, de forma lógica e sequencial. Neste momento deve-se apresentar as melhores evidências para o diagnóstico da condição em análise, destacando o que poderia ter sido realizado com intuito de melhorar a acurácia diagnóstica. De preferência, apresentar este processo na forma de fluxograma, incluindo os resultados dos testes diagnósticos do paciente;
- Resumo da condição clínica diagnosticada: discorrer, brevemente, sobre o conhecimento essencial para compreensão da doença, como epidemiologia, etiologia e fisiopatologia;
- Tratamento: expor as melhores evidências para o tratamento da condição clínica, comparando com a terapêutica oferecida ao paciente;
- Evolução e prognóstico: organizar uma linha do tempo, sintetizando as intervenções realizadas e a evolução do paciente. Resumir o que a literatura científica traz em termos de prognóstico da doença;
- Terminar a apresentação com o desfecho clínico do caso: alta por cura/melhora, transferência, óbito, etc.

c. Síntese (cerca de 30 minutos) – Residente e Preceptor

O preceptor orientador, junto com o residente, terá 30 minutos para aprofundar a discussão em ponto específico, trazendo novos argumentos científicos baseados em evidências, incluindo consensos, diretrizes e podendo ainda incluir sua vivência em relação à condição clínica. Podem ser destacadas dúvidas relativas à etiologia, diagnóstico, tratamento ou prognóstico.

Em todas as etapas da atividade deve-se abrir espaço para questões e comentários da plateia.

3. Dicas de *design* para a apresentação

- a. Evite slides carregados. Prefira esquemas, figuras, lista de tópicos ou tabelas, de forma a tornar a apresentação mais fluente;
- b. Evite ler, literalmente, os slides;
- c. Resuma e apresente apenas os dados mais importantes para o raciocínio clínico, mas esteja preparado para responder a dúvidas da audiência;
- d. Evite animações sem clara finalidade didática;
- e. Acrescente imagens de achados de exame físico ou complementares do paciente em questão;
- f. Enriqueça sua apresentação com consultorias a especialistas;
- g. Não construa mais de 40 slides (lembre-se: 1 slide por minuto).

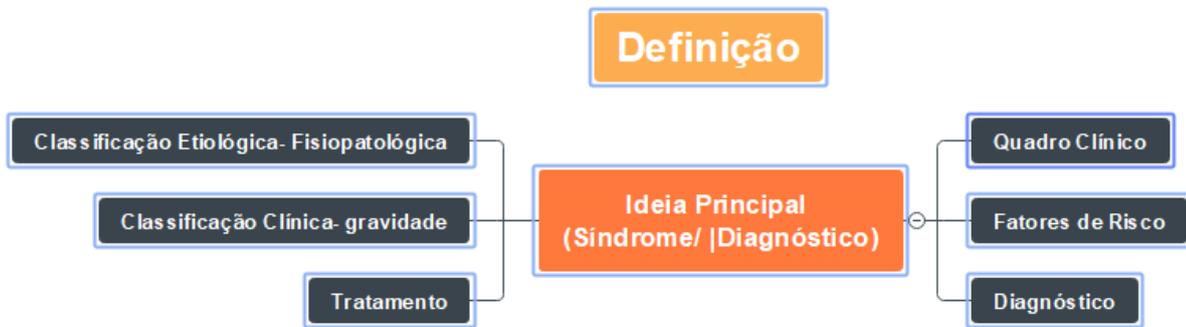
4. Produção textual

O Residente deverá elaborar uma planilha conceitual ou mapa mental sobre o tema apresentado e divulgar entre os colegas, para facilitar a consolidação de SCRIPTS de Doenças e Regras Gerais da Prática Clínica.

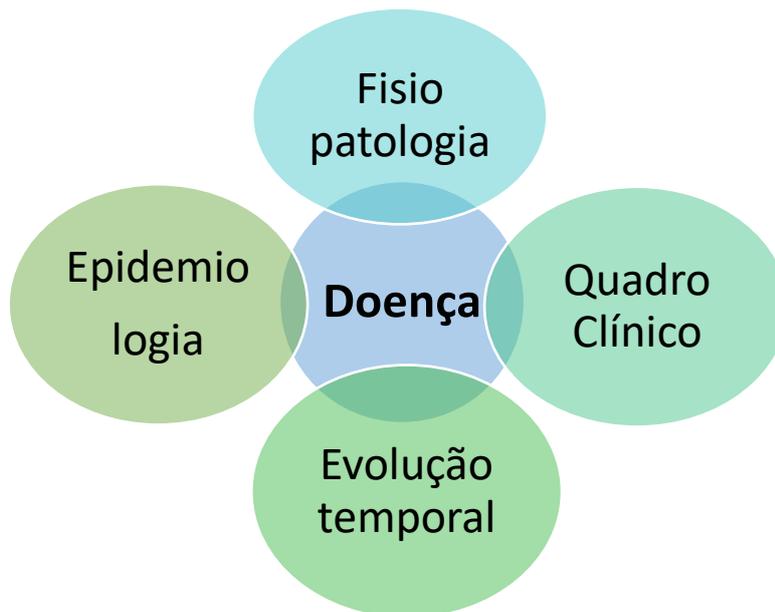
a. Planilha Conceitual:

Etiologia e Fisiopatologia:	Quadro Clínico:
Diagnóstico:	Diagnóstico Diferencial:
Tratamento:	Dicas, Regras e bom senso:

b. Mapa mental



c. SCRITPS de doenças



ANEXO II

CLUBE DA REVISTA – Termo de Referência

Dr. Gerhard da Paz Lauterbach

Apresentação:

O clube de revista é uma estratégia de aprendizado amplamente utilizada em programas de residência médica e na graduação em medicina. Envolve a discussão de artigos científicos escolhidos e apresentados pelos residentes, com a presença de um ou mais preceptores ou docentes na reunião, gerando aprendizado quanto ao tema da pesquisa apresentada e quanto à análise crítica e interpretação do artigo, com introdução progressiva de conceitos de Medicina Baseada em Evidências e bioestatística.

Objetivos:

A atividade tem como objetivos:

- a) Discutir artigos científicos de relevância científica, idealmente tendo como disparador um caso real ou dúvida clínica;
- b) Aprender a olhar com crítica o artigo científico, incluindo a metodologia e suas principais conclusões;
- c) Reunir a visão de preceptores e docentes durante a atividade, com aprimoramento do conhecimento científico e busca avançada na literatura;
- d) Estimular a participação de estudantes, residentes, preceptores, docentes e equipe multiprofissional, a fim de favorecer educação continuada e atualização científica;
- e) Contribuir para o treinamento em serviço de internos e médicos residentes.

Metodologia:

DIRETRIZES PARA O PLANEJAMENTO:

1. Proposta

– O Clube de Revista é uma atividade semanal com até duas horas de duração em que os residentes de Clínica Médica (R1 e R2) apresentarão artigos médicos publicados em revistas. Os médicos residentes discutirão o estado da arte em determinada condição relevante no campo da

Clínica Médica ou Especialidades Clínicas, além da metodologia empregada na pesquisa apresentada.

2. Seleção

- A seleção de artigos idealmente será definida de acordo com um disparador, ou seja, casos reais identificados durante as atividades práticas dos residentes, sendo orientada por Professores UFSCar ou por médicos preceptores do Corpo Clínico do HU-UFSCar, atuantes no Programa de Residência em Clínica Médica.
- Devem ser priorizados os temas considerados mais relevantes para a formação.
- Assim que definido o disparador, a escolha do artigo científico poderá ser realizada juntamente com o preceptor ou docente responsável.
- Podem ser usados diversos sistemas de busca para a escolha dos artigos, sendo os alguns exemplos: pubmed, Scielo, Lilacs, Medline (BIREME) considerando revistas de Qualis A, B1 e com bom fator de impacto para o tema.

3. Apresentação do artigo (em torno de 30 minutos)

A apresentação deve seguir as seguintes etapas:

- a) Primeiro slide:** Disparador baseado em caso real (Resumo do caso em um slide sem necessidade de detalhamento);
- b) Segundo Slide:** Nome do Artigo/Revista científica/Ano/Proposta do Artigo;
- c) Demais Slides (totalizando 10 a 15 slides):** Metodologia, como foi realizado, tipo de artigo, se há algum tipo de análise estatística. Se houver grupos, critérios de inclusão/exclusão, método utilizado para comparação, deixar explícito nos slides; principais gráficos dos resultados, figuras explicativas aliado à discussão; Principais Conclusões do Artigo

Dicas:

- a. Evite slides carregados e traduções de longos trechos do artigo. Prefira esquemas, figuras, lista de tópicos ou tabelas, de forma a tornar a apresentação mais fluente;
- b. Evite ler, literalmente, os slides;
- c. Não construa mais de 30 slides (1 por minuto).

4. Comentários do Preceptor/Docente

O preceptor/Docente poderá complementar o artigo científico com sua visão de especialista durante a apresentação do residente, ajudando-o a aprofundar o assunto ou fazer seus comentários no final. Nesta parte da atividade deve-se abrir espaço para questões e comentários da plateia.

ANEXO III

Avaliação Mensal do Desempenho Profissional

Avaliação formativa das competências dos médicos residentes:

O desempenho prático do médico residente será avaliado ao final de cada estágio mensal, sendo observado o desenvolvimento de competências nas áreas de atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, gestão e educação permanente. Esta avaliação é **formativa** e seu resultado deve ser discutido em reunião presencial entre residente e docente responsável.

Médico residente avaliado: _____

Estágio Curricular: _____

Preceptor Responsável: _____

Período do Estágio (mês/ano): ____/____

Avaliação:

1. **Atenção à Saúde: Demonstra postura ética.**

Precisa melhorar

Satisfatório

Muito Satisfatório

2. **Atenção à Saúde: Realiza anamnese e exame físico com competência.**

Precisa melhorar

Satisfatório

Muito Satisfatório

3. **Atenção à Saúde: Desenvolve raciocínio clínico, integrando o conhecimento teórico à prática assistencial.**

Precisa melhorar

Satisfatório

Muito Satisfatório

4. **Tomada de decisões: Demonstra capacidade de tomar decisões baseadas em evidências científicas.**

Precisa melhorar

Satisfatório

Muito Satisfatório

5. Tomada de decisões: Envolve os pacientes e familiares no processo de tomada de decisões.

Precisa melhorar

Satisfatório

Muito Satisfatório

6. Comunicação: Comunica-se com a equipe de trabalho, realizando adequada articulação do cuidado.

Precisa melhorar

Satisfatório

Muito Satisfatório

7. Comunicação: Comunica-se com pacientes e familiares, desenvolvendo vínculos adequados (relação médico-paciente).

Precisa melhorar

Satisfatório

Muito Satisfatório

8. Comunicação: Possui apresentação pessoal adequada (higiene, vestuário, adornos).

Precisa melhorar

Satisfatório

Muito Satisfatório

9. Comunicação: Realiza com competência a comunicação escrita (receituário, prontuário, atestado).

Precisa melhorar

Satisfatório

Muito Satisfatório

10. Liderança: Quando necessário é capaz de assumir posição de liderança na equipe.

Precisa melhorar

Satisfatório

Muito Satisfatório

11. Liderança: Demonstra compromisso e responsabilidade na sua prática (pontualidade, proatividade, interesse).

Precisa melhorar

Satisfatório

Muito Satisfatório

12. Gestão: Demonstra habilidade para organização das informações assistenciais para a construção e acompanhamento de planos de cuidado.

Precisa melhorar

Satisfatório

Muito Satisfatório

13. Gestão: Participa da rotina da unidade de saúde, mantendo postura construtiva e propondo melhorias.

Precisa melhorar

Satisfatório

Muito Satisfatório

14. Educação Permanente: Demonstra interesse em aprender.

Precisa melhorar

Satisfatório

Muito Satisfatório

15. Educação Permanente: Demonstra autonomia para buscar novas informações.

Precisa melhorar

Satisfatório

Muito Satisfatório

16. Avaliação Global do Residente

Precisa Melhorar

Satisfatório

Muito Satisfatório

17. Frequência:

Houve faltas não justificadas?

ANEXO IV

Avaliação do Desempenho Profissional Mini Exercício Clínico Avaliativo (*mini-CEX*) adaptado

Esta avaliação foca na capacidade de integração de conhecimentos, habilidades e atitudes no ambiente da prática profissional. Será feita com intervalos quadrimestrais, de caráter formativo e somativo, critério-referenciada.

Será aplicada pelo coordenador do estágio de um dos blocos quadrimestrais de estágio pelos quais os residentes rodíziam. O critério de aprovação nesta avaliação é a obtenção do conceito **Satisfatório**, de acordo com os critérios aplicados.

Estudante (residente): _____

Avaliador: _____

Estágio/Cenário: _____

Data (mês/ano): ____/____

Avaliação:

História Clínica										
1	2	3		4	5	6		7	8	9
Insatisfatório				Satisfatório				Superior		

Exame Físico										
1	2	3		4	5	6		7	8	9
Insatisfatório				Satisfatório				Superior		

Diagnóstico										
1	2	3		4	5	6		7	8	9
Insatisfatório				Satisfatório				Superior		

Conduita										
1	2	3		4	5	6		7	8	9
Insatisfatório				Satisfatório				Superior		

Avaliação documental (registro do atendimento)										
1	2	3		4	5	6		7	8	9
Insatisfatório				Satisfatório				Superior		

Qualidades humanísticas/profissionalismo										
1	2	3		4	5	6		7	8	9
Insatisfatório				Satisfatório				Superior		

Habilidades de comunicação: coleta de dados e orientação ao paciente/acompanhante										
1	2	3		4	5	6		7	8	9
Insatisfatório				Satisfatório				Superior		

Organização e síntese										
1	2	3		4	5	6		7	8	9
Insatisfatório				Satisfatório				Superior		

Competência Clínica Geral										
1	2	3		4	5	6		7	8	9
Insatisfatório				Satisfatório				Superior		

Tempo de observação: _____ min; Tempo de “feedback”: _____ min

Satisfação do avaliador com o instrumento

1	2	3		4	5	6		7	8	9
Insatisfatório				Satisfatório				Superior		

Satisfação do aluno (residente) com o instrumento										
1	2	3		4	5	6		7	8	9
Insatisfatório				Satisfatório				Superior		

Assinatura do médico residente: _____

Assinatura do avaliador: _____

Mini-Cex - Competências e Descritores (adaptados):

I - História Clínica

- Utilizou habilidades de comunicação (tipo de perguntas, escuta ativa, questões para esclarecer a informação, silêncio, comunicação verbal e não verbal) efetivamente.
- Conseguiu obter as informações adequadas.

Avalie a qualidade da história obtida.

II - Exame Físico

- Realiza de maneira adequada ao problema clínico.
- Usa seqüência lógica, eficiente e correta.
- Utiliza instrumentos diagnósticos de forma adequada.
- Interpreta/anota corretamente os dados obtidos.
- Lava as mãos e utiliza medidas de proteção universais.

III - Diagnóstico

- Faz o(s) diagnóstico(s) correto(s) ou hipóteses corretas, justificando.
- Solicita ou realiza adequadamente exames diagnósticos complementares (pesa riscos e benefícios).

IV - Conduta

- Formula plano terapêutico adequado ao(s) diagnóstico(s).
- Atende e orienta condições/queixas secundárias.
- Obtem consentimento do paciente, quando necessário.
- Educa o paciente e orienta sobre medidas preventivas, promoção à saúde e plano terapêutico sempre que indicado.
- Explica sobre a história natural da doença quando indicado.

V - Qualidades Humanísticas/ Profissionalismo

- Preocupa-se com a apresentação e acolhimento inicial.
- Demonstra atenção e interesse às queixas e informações.
- Observa as necessidades para o conforto físico.
- Demonstra respeito à privacidade e adota postura ética.
- Demonstra envolvimento, estabelece confiança.
- Identifica a percepção do paciente sobre seu estado: preocupações e expectativas.

VI - Habilidades de comunicação:

- Usa linguagem adequada ao entendimento, livre de jargões.
- Explica o diagnóstico e exames complementares.
- Apresenta o plano terapêutico.

VII - Organização

- Define prioridades observando o tempo da consulta.
- Demonstra raciocínio clínico satisfatório.
- Reconhece limitações observando riscos e benefícios.
- Realiza anotações em prontuário de forma adequadas.

VIII - Competência clínica geral

Considere o atendimento observado como um todo e faça sua avaliação.

Aqui o que se deseja é o conceito global sobre o desempenho do residente (**Satisfatório/Superior** ou **Insatisfatório**). Este será o conceito final dado ao estudante nesta avaliação.

ANEXO V

Avaliação de Estágio

1. Em qual Programa de Residência você está matriculado?

2. Em qual Estágio você está passando?

3. Em qual ano da Residência você está?

4. Qual a sua avaliação da estrutura física assistencial?
 - a. Muito Boa
 - b. Boa
 - c. Razoável
 - d. Ruim
 - e. Muito Ruim

5. Qual a sua avaliação em relação aos recursos de apoio?
 - a. Muito Boa
 - b. Boa
 - c. Razoável
 - d. Ruim
 - e. Muito Ruim

6. Qual a sua avaliação em relação a preceptoria in loco?
 - a. Muito Boa
 - b. Boa
 - c. Razoável
 - d. Ruim
 - e. Muito Ruim

7. Qual a sua avaliação em relação ao trabalho com a equipe multidisciplinar?

- a. Muito Boa
 - b. Boa
 - c. Razoável
 - d. Ruim
 - e. Muito Ruim
8. Qual a sua avaliação em relação às atividades didáticas: Jornal Club?
- a. Muito Boa
 - b. Boa
 - c. Razoável
 - d. Ruim
 - e. Muito Ruim
9. Qual a sua avaliação em relação às atividades didáticas: Aulas/ Seminários?
- a. Muito Boa
 - b. Boa
 - c. Razoável
 - d. Ruim
 - e. Muito Ruim
10. Qual a sua avaliação quanto a importância deste estágio na sua formação?
- a. Muito Boa
 - b. Boa
 - c. Razoável
 - d. Ruim
 - e. Muito Ruim
11. Qual sua autoavaliação quanto sua dedicação ao estágio?
- a. Muito Boa
 - b. Boa
 - c. Razoável

- d. Ruim
- e. Muito Ruim

12. Qual a sua avaliação global do estágio?

13. Deixe aqui seus comentários, sugestões e impressões qualitativas.