

Disciplina Semiologia 1 (MED 157)
2016 - 02



O Médico (1891) – Sir Samuel Fildes

“A semiologia médica é a base do conhecimento para a prática médica, independentemente da especialidade que o jovem estudante irá seguir” *Prof. José Rodolfo Rocco*

“While medicine is to be your vocation, or calling, see to it that you have also an avocation – some intellectual pastime which may serve to keep you in touch with the world of art, of science, or of letters.” *Sir William Osler*

SOBRE A SEMIOLOGIA:

A Semiologia é, conceitualmente, de acordo com Aurélio Buarque de Holanda, "a ciência geral dos signos, segundo Ferdinand de Saussure (linguista suíço do século XIX), que estuda todos os fenômenos culturais como se fossem sistemas de signos, isto é, sistemas de significação em oposição à linguística, que se restringe ao estudo dos signos linguísticos, ou seja, da linguagem; a semiologia tem por objeto qualquer sistema de signos (imagens, gestos, vestuários, ritos etc.); a *semiologia médica* se ocupa do estudo e da descrição dos sinais e sintomas de uma doença".

No sentido empregado, os *signos* são os *sinais*, os *símbolos*, as *imagens*, os *gestos*, os *ritos*. Para Alvin Finkelstein, quem pratica a Semiologia Médica, é privilegiado por uma situação exclusiva: "*o objeto pesquisado fala*". É indispensável, portanto, que o praticante da arte desenvolva, continuamente, a habilidade de escutar. Nós podemos *olhar* e não enxergar, *ouvir* e não escutar. É importante saber que *patologia* não é a mesma coisa que *doença*, que não somos formados médicos para tratar de *doenças* (anemia, pressão alta, câncer), mas para cuidar de *peessoas doentes*: *anêmicas*, *hipertensas* ou *cancerosas*. Nós não somos acordados de madrugada para atender *casos clínicos*, mas para tentar melhorar e até curar *peessoas*. Nós não temos a faculdade da onipotência, mas desde muito cedo, somos tentados a agir como se fossemos onipotentes. Não nos pertence à vida alheia, nem os corpos dos outros. Às vezes temos que tomar decisões muito graves em momentos de extrema dificuldade, e precisamos trabalhar continuamente as nossas dificuldades e tentar superar as nossas limitações. Precisamos diminuir o número de vezes em que erramos, aproveitando um percentual menor das oportunidades que temos de errar. Não sendo onipotentes e não tratando doentes como *casos*, não estaremos livres de errar, mas poderemos reconhecer que erramos e tentar reparar os resultados dos nossos enganos por descuido, por falta de conhecimentos ou de atenção. Se não aprendermos refletindo sobre os nossos erros, estaremos fadados a repeti-los. Eles poderão ser simples e sem consequências, mas poderão ser graves e custar a saúde ou a vida a alguma pessoa. A *iatrogenia* é a indução de doença por parte de quem exerce a prática de cuidar de pessoas. Uma das formas mais frequentes de

causar iatrogenia é pela *palavra*. Por isto, temos que escutar mais, com interesse, inteligência e sensibilidade, e temos que falar menos.

Muitas pessoas vêm ao médico até porque estão doentes. Um grande número delas quer ser ouvido, quer ter um interlocutor interessado, inteligente e sensível, capaz de aproveitar o privilégio único de pesquisar *objetos que falam*. E que falam até com palavras. Nos próximos encontros, nós vamos ouvir pessoas que desconhecemos e que não nos conhecem, mas que apesar desse desconhecimento recíproco, nos confiarão informações importantes sobre suas vidas. Muitas delas revelam fatos de sua intimidade, tão confidenciais que nunca foram compartilhados com quem quer que seja. Nós também vamos tocar nos seus corpos para examiná-las e o ato de tocar é, também, uma forma de desvelar a intimidade das pessoas. Nós devemos nos comportar à altura da confiança que as pessoas depositam em nós. Esta é uma forma de retribuir com dignidade a confiança que recebemos.

OBJETIVO GERAL:

Introduzir o estudante aos fundamentos necessários à prática da Clínica Médica, capacitando o discente com conhecimentos, habilidades e atitudes necessários à realização da anamnese e do exame físico geral. Para atingir estes objetivos a disciplina utiliza diversas metodologias/ferramentas: aulas teóricas, seminários e aulas práticas.

OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM:

Domínios cognitivos:

1. Identificar queixas clínicas relacionadas ao sistema cardiovascular, respiratório e digestório.
2. Reconhecer as correlações dos achados semiológicos com as síndromes clínicas geriátricas.

Domínios psicomotores:

1. Ser capaz de realizar o exame físico e descrever o exame clínico dos aparelhos cardiovascular, respiratório e digestório normal.

Domínios psicoafetivos:

1. Reconhecer a importância de avaliar globalmente o paciente.
2. Conhecer e perceber o território e suas redes sociais.
3. Reconhecer o valor dos fatores ambientais e sociais na gênese e manutenção dos distúrbios.
4. Reconhecer o papel educativo do médico nas ações preventivas e assistenciais das doenças.
5. Reconhecer e lidar com a transferência (e a contratransferência).
6. Relacionar-se com a equipe de trabalho à qual pertence.
7. Perceber o paciente no contexto de sua família e seu grupo social.
8. Identificar risco e vulnerabilidade.
9. Aprimorar a comunicação médico-paciente como componente essencial da competência clínica.
10. Compreender o papel das habilidades de comunicação no contexto da consulta médica.

11. Conhecer e aplicar as habilidades básicas de comunicação médico-paciente na abertura da consulta, na coleta de dados, na explicação e no fechamento da consulta).

PROFESSORES:

Prof. Allan J. C. Calsavara (Coordenador da Disciplina)

Profa. Carolina Ali Santos

Prof. Fausto A. Pedrosa Pimenta

Prof. Paulo César R. P. Corrêa

Prof. Vinícius Tostes

LOCAL: Ambulatório-Escola no Centro de Saúde da UFOP

HORÁRIOS:

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta
7:30 -12:00	T44- Prof. Vinícius (Consultório 1, 2 e 3 - 2º andar)			T43- Profa. Carolina (Consultório 1, 2 e 3 - 2º andar)
13:30-18:00	T41- Prof. Allan (Consultório 1, 6 e 8 - 1º andar)	T43- Prof. Fausto (Consultório 1, 6 e 8 - 1º andar)	T-41-Prof. Fausto (Consultório 1, 6 e 8 -1º andar)	
	T42-Prof. Vinícius (Consultório 1, 2 e 3 - 2º andar)	T44-Prof. Paulo (Consultório 10, 12 e 14 - 1º andar)	T-42-Prof. Paulo (Consultório 1, 2 e 3 -2º andar)	
18:00-18:50				
19:00-20:40	Teórica opção 1 Sala 202*	Teórica opção 2 Sala 202*		

* A SER CONFIRMADA PELA SECRETÁRIA DA EMED

DISTRIBUIÇÃO PREVISTAS DAS ATIVIDADE

- 1- ATIVIDADES NO LABORATÓRIO DE PARTICAS SIMULADAS (04 aulas)
- 2- ATENDIMENTO AMBULATORIAL (34 aulas)
- 3- ASSISTÊNCIA DE MONITORES
- 4- AULAS TEÓRICAS (13 aulas)
- 5- PARTICIPAÇÃO NO ENCONTRO DIDÁTICO CIENTÍFICO DA EMED/UFOP

AULAS TEÓRICAS

TEMA	PROFESSOR	DATA
Local: Sala 202 (a ser confirmada pela EMED)		
Segundas-feiras e/ou terças-feiras 19h00min – 20h40min		
Bem-vindos à Semiologia I, como a disciplina funciona PRESENÇA OBRIGATÓRIA ; roteiro explicado	Allan	12/09 seg
Biossegurança e acidentes ocupacionais com materiais biológicos	Carolina Ali	20/09 ter
Consulta centrada na pessoa, comunicação e postura; Documentos médicos	Fausto	27/09 ter
Ectoscopia 1	Allan	03/10 seg
Ectoscopia 2	Allan	17/10 seg
Semiologia do Aparelho Respiratório 1	Paulo	25/10 ter
Semiologia do Aparelho Respiratório 2	Paulo	01/11 ter
Semiologia do Aparelho Cardiovascular 1	Vinícius	07/11 seg
Semiologia do Aparelho Cardiovascular 2	Vinícius	21/11 seg
Avaliação Teórica Parcial	Allan	28/11 seg
Semiologia do Aparelho Digestivo 1	Carolina Ali	06/12 ter
Semiologia do Aparelho Digestivo 2	Carolina Ali	13/12 ter
Exame clínico do idoso 1	Fausto	17/01 ter
Exame clínico do idoso 2	Fausto	24/01 ter
Semana do Encontro Didático Científico	Allan e Carolina Ali	25 a 27/01
Avaliação Prática – OSCE Ambulatório-Escola no Centro de	Cada professor aplicará a prova	30 de janeiro a 2 de fevereiro

Saúde da UFOP	em sua(s) subturma(s)	
Avaliação Final Teórica	Allan	6 de fevereiro
Exame Especial	Allan	13 de fevereiro

OBSERVAÇÃO: O Professor responsável pela aula diante de alguma eventualidade deverá reagendar sua aula com os discentes da MED 157, de acordo com a disponibilidade dos alunos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DAS AULAS TEÓRICAS:

Biossegurança e acidentes ocupacionais com material biológico

Identificar as principais situações de risco de exposição a materiais biológicos potencialmente infectantes. Conhecer os procedimentos de precaução padrão e as atitudes preventivas no ambiente de trabalho em saúde. Conhecer os passos recomendados em caso de exposição.

Consulta centrada na pessoa; Comunicação e postura; Documentos médicos

Usar vestimentas adequadas; receber o paciente identificando-se e sendo cordial com o paciente; fazer a abertura da consulta e utilizar as habilidades de comunicação: linguagem corporal, perguntas abertas e fechadas, esclarecimento, parafraseamento, sumarização, reflexão de sentimentos.

Ectoscopia 1 e 2

Ao final desta aula o aluno deverá ser capaz de avaliar o estado geral do paciente, o nível de consciência, o estado de nutrição e hidratação, o desenvolvimento físico, a fala, a fâcies, o biótipo, a atitude e decúbito preferido. Também deverá ser capaz de avaliar suas mucosas, pele, fâneros, musculatura e tecido celular subcutâneo. Deverá ser capaz de avaliar e classificar a marcha do paciente. Realizar a mensuração sistemática e a análise quantitativa das medidas dimensionais do corpo humano e suas aplicações.

Aparelho Respiratório 1

Conhecer as particularidades da anamnese do aparelho respiratório, aprender a calcular o índice anos/maço, saber obter na história clínica os sinais e sintomas cardinais, conhecer os fatores de risco relacionados às doenças do aparelho respiratório, realizar a inspeção do tórax e detectar as suas alterações.

Aparelho Respiratório 2

Realizar a palpação do tórax e identificar as alterações; realizar a percussão do tórax e identificar as suas alterações; conhecer os sons respiratórios normais e os ruídos adventícios, realizar a ausculta pulmonar e identificar as suas alterações.

Semiologia do Aparelho Cardiovascular 1

Anamnese e exame físico do paciente cardiopata. Discussão sobre sinais e sintomas do aparelho cardiovascular. Exame físico do coração: inspeção, palpação e ausculta. Bulhas cardíacas, ritmo e frequência.

Semiologia do Aparelho Cardiovascular 2

Continuação do exame físico do coração: Características semiológicas dos sopros e manobras realizadas à beira do leito para ampliar os fenômenos estetoacústicos do coração. Pulsos periféricos. Técnica para aferição da pressão arterial.

Semiologia do Aparelho Digestivo 1 e 2

Conhecer as particularidades da anamnese e exame físico do aparelho digestivo. Saber obter durante história clínica e exame físico sinais e sintomas das doenças mais comuns e relevantes do aparelho digestivo. Conhecer os fatores de risco relacionados às doenças do aparelho digestivo.

Exame clínico do idoso 1 e 2

Saber sobre as peculiaridades do exame do idoso com ênfase da avaliação funcional e especialmente as grandes síndromes geriátricas. Fazer avaliação cognitiva e da mobilidade.

ATIVIDADES PRÁTICAS

SEMANA	Allan, Vinícius, Fausto	Fausto, Paulo, Carolina Ali	OBSERVAÇÃO
12 A 16 DE SETEMBRO	ANAMNESE 1a e EXAME FÍSICO 1a PRÁTICA LABORATORIO	ANAMNESE 1b e EXAME FÍSICO 1b PRÁTICA LABORATORIO	Às 8h (Turma 43 e 44) e 13h (Turma 41 e 42) de 12/045 Visita inicial ao CS UFOP regras de uso e convivência.
19 A 23 DE SETEMBRO	EXAME FÍSICO 2a PRÁTICA LABORATORIO	EXAME FÍSICO 2b PRÁTICA LABORATORIO	
26 A 30 DE SETEMBRO	AMBULATÓRIO 1 PAC	AMBULATÓRIO 1 PAC	
3 A 7 DE OUTUBRO	AMBULATÓRIO 2 PAC	AMBULATÓRIO 2 PAC	
10 A 14 DE OUTUBRO (12 – Feriado nacional: Dia de Nossa Senhora Aparecida)	AMBULATÓRIO GD PRESCRIÇÃO	AMBULATÓRIO CASO CLÍNICO	
17 A 21 DE OUTUBRO	AMBULATÓRIO CASO CLÍNICO	AMBULATÓRIO CASO CLÍNICO	
24 A 28 DE OUTUBRO (28 – Comemoração do Dia do Servidor Público)	AMBULATÓRIO CASO CLÍNICO	AMBULATÓRIO GD SEMIOLOGIA DA DOR	
31 DE OUTUBRO A 4 DE NOVEMBRO (02 – Feriado Nacional: Dia de Finados)	AMBULATÓRIO CASO CLÍNICO	AMBULATÓRIO CASO CLÍNICO	
7 A 11 DE NOVEMBRO	AMBULATÓRIO GD OTOSCOPIA	AMBULATÓRIO CASO CLÍNICO	
14 A 18 DE NOVEMBRO (14- Recesso acadêmico 15 – Feriado Nacional: Dia da Proclamação da República)	AMBULATÓRIO CASO CLÍNICO	AMBULATÓRIO CASO CLÍNICO	
21 A 25 DE NOVEMBRO (22 e 23 – Encontro de Saberes. (Não haverá atribuição de	AMBULATÓRIO CASO CLÍNICO	AMBULATÓRIO GD OROSCOPIA	

faltas para os alunos que participarem desse evento).			
28 DE NOVEMBRO A 2 DE DEZEMBRO	AMBULATÓRIO CASO CLÍNICO	AMBULATÓRIO CASO CLÍNICO	PROVA TEÓRICA PARCIAL
5 A 9 DE DEZEMBRO (8 – Feriado: Dia de Nossa Senhora da Conceição)	AMBULATÓRIO GD DOR ABDOMINAL	AMBULATÓRIO CASO CLÍNICO	
12 A 16 DE DEZEMBRO	AMBULATÓRIO CASO CLÍNICO	AMBULATÓRIO CASO CLÍNICO	
19 A 23 DE DEZEMBRO	AMBULATÓRIO CASO CLÍNICO	AMBULATÓRIO GD DOR TORACICA	
16 A 20 DE JANEIRO DE 2017	AMBULATÓRIO CASO CLÍNICO	AMBULATÓRIO CASO CLÍNICO	
23 A 27 DE JANEIRO DE 2017	ESPAÇO PARA ORIENTAR OS ALUNOS PARA O ENCONTRO DIDÁTICO CIENTÍFICO	ESPAÇO PARA ORIENTAR OS ALUNOS PARA O ENCONTRO DIDÁTICO CIENTÍFICO	ENCONTRO DIDÁTICO CIENTÍFICO
30 DE JANEIRO A 3 DE FEVEREIRO DE 2017	AMBULATÓRIO GD TOSSE CRÔNICA	AMBULATÓRIO CASO CLÍNICO	
06 A 10 DE FEVEREIRO DE 2017 (11 – TÉRMINO DAS AULAS DE 2016/2)	AMBULATÓRIO CASO CLÍNICO	AMBULATÓRIO CASO CLÍNICO	PROVA TEORICA FINAL
13 A 17 DE FEVEREIRO DE 2017 (18 – TÉRMINO DO PERÍODO LETIVO DE 2016/2)	EXAME ESPECIAL		

GRUPOS DE DISCUSSÃO (GDs)

- 1- PRESCRIÇÃO
- 2- SEMIOLOGIA DA DOR
- 3- OTOSCOPIA

- 4- OROSOCOPIA
- 4- DOR ABDOMINAL
- 5- DOR TORÁCICA
- 6- TOSSE CRÔNICA

Dinâmica dos GDs: A apresentação dos GDs é de responsabilidade dos alunos, que terão de acordar as datas junto aos seus professores. Sugere-se a discussão de cada tema em uma das semanas propostas para cada GD (vide quadro acima). O tema do GD será também IMPRETERIVELMENTE matéria de prova, mesmo que não tenha sido apresentado por esta ou aquela subturma.

CASOS CLÍNICOS- DISCUSSÃO NO AMBULATÓRIO

O professor seleciona um caso clínico atendido delegando a organização do caso a um aluno. O aluno organiza o caso atendido apresentando e discutindo o tema principal, focando no registro da anamnese e no exame físico.

AVALIAÇÕES

- **PROVAS:**
 - PROVA TEÓRICA PARCIAL: 20 PONTOS
 - O.S.C.E. (Objective, Structured Clinical Examination): 20 PONTOS
 - PROVA TEÓRICA FINAL: 30 PONTOS
- **CONCEITOS:**
 - PRÁTICA NO AMBULATÓRIO: 10 PONTOS
 - APRESENTAÇÃO DE CASO CLÍNICO NO EDC: 10 PONTOS
 - COMPORTAMENTO E POSTURA: 10 PONTOS
- **TOTAL 100 PONTOS**

HABILIDADES ESPERADAS NAS AVALIAÇÕES PRÁTICAS O.S.C.E. E CONCEITO: PRÁTICA NO AMBULATÓRIO

- **Habilidades na Entrevista Médica:** recepciona adequadamente o paciente, interage com o paciente de forma positiva permitindo-lhe contar sua história e dividir seus anseios, direciona efetivamente as questões para obter informações necessárias, adequadas e precisas, responde apropriadamente ao afeto e mensagens não verbais, registra adequadamente as informações no prontuário médico.
- **Habilidades de comunicação:** é articulado, tem uma boa compreensão da fala do paciente.
- **Habilidades no Exame Físico:** segue uma sequência lógica e eficiente. Executa a semiótica de forma adequada, informa o paciente, executa o exame físico sendo sensível ao conforto do paciente.
- **Qualidades Humanísticas / Profissionalismo:** demonstra respeito, compaixão e empatia, transmite confiança, atende às necessidades de conforto do paciente, demonstra ao paciente que comunga dos valores da profissão médica e respeita informações confidenciais.
- **Raciocínio Clínico:** ordena hierárquica e seletivamente as condições médicas apresentadas pelo paciente, faz uma listagem de problemas e formula um levantamento diagnóstico/diagnóstico diferencial apropriado, considera riscos e benefícios.
- **Habilidades de Orientação - Competência Clínica Geral - Organização / Eficiência:** explica racionalmente os exames e tratamento propostos, obtém o consentimento do paciente, orienta e aconselha com relação aos vários aspectos da conduta. Prioriza, é oportuno e sucinto.

APRESENTAÇÃO DE CASOS CLÍNICOS E PÔSTER DURANTE O EDC

Caberá a cada subturma de Semiologia I apresentar casos clínicos vivenciados na forma de Tema Oral e de Pôster, cada subturma apresentará **um** Tema Oral e **um** Pôster. Todos os alunos de cada subturma deverão estar presentes e assinar a folha de presença durante estas apresentações.

Sequência da preparação do trabalho para o seminário: EDC

Cada subturma identifica nos casos clínicos atendidos no decorrer do semestre quais serão analisados e preparados sob orientação do professor responsável para apresentação na forma Pôster e ou na forma Oral.

Os trabalhos deverão ser encaminhados à Comissão Científica do EDC nos prazos determinados no EDITAL do EDC. Comunicado será enviado aos alunos com antecedência pela Comissão.

1. RESUMO: Resumo com até 2 parágrafos, a ser distribuído por e-mail para os colegas e para o professor com **NO MÍNIMO** 1 semana de antecedência da data da apresentação. Incluir os aspectos mais importantes do tema.

2. TRABALHOS - Pôster e Tema oral. Orientações gerais: Com até 72 h de antecedência da apresentação, deverá enviar ao professor responsável (por e-mail) e impresso após correções que se fizerem necessárias. Os trabalhos devem conter: Termo de consentimento informado e esclarecido (se necessário), Título, Relação dos autores incluindo a do professor e colaboradores, Introdução, Objetivos, Métodos, Resultados, Conclusão e Bibliografia consultada. Os casos clínicos devem contemplar informações objetivas sobre anamnese, exame físico, lista de problemas, assim como os exames realizados (propedêutica). Diagnóstico: clínico etiológico e anátomo patológico (se realizado). Breve revisão do tema focado. Conduta. Conclusão e bibliografia consultada. Importante: A presença dos alunos de cada subturma na apresentação Pôster e Oral será verificada por assinatura de lista de presença no momento das apresentações. O aluno ausente não receberá a nota (pontuação) dos professores designados para avaliação das apresentações Pôster e Oral.

3. AVALIAÇÃO DO SEMINÁRIO: A avaliação das apresentações oral e pôster no EDC considerará os seguintes aspectos, com os respectivos pesos na nota final (10 pontos): Atribuindo a apresentação do pôster 05 pontos e apresentação oral 05 pontos. Cada subturma será responsável pela preparação de um pôster e de um tema livre oral vivenciado no ambulatório.

4. APRESENTAÇÃO ORAL E PÔSTER: Devem ser apresentados de forma clara, objetiva e dentro do limite de tempo previamente estabelecido. Serão avaliados: Capacidade de síntese, demonstração de conhecimento do tema, organização, criatividade, conteúdo, clareza de expressão, qualidade audiovisual e uso do limite de tempo.

5. TEMPO DE APRESENTAÇÃO ORAL: Tempo total de **15 minutos** utilizando os recursos audiovisuais que forem necessários. Após a apresentação serão realizados perguntas e comentários por parte da banca examinadora. Espaço para as perguntas da plateia (até 3 minutos).

* Coesão do Grupo: Apesar da apresentação oral do tema ser feito por um dos membros, todo o subgrupo estará sendo avaliado, assim como a integração entre os componentes e a interação com os colegas dos outros subgrupos.

** Avaliação dos subgrupos: nível de interesse despertado pelo tema apresentado, respeito aos colegas, cooperação para o andamento dos trabalhos durante as apresentações.

CRITÉRIOS PARA O CONCEITO

- **Respeito pelos colegas e outros:** demonstra uma atitude de tolerância e não-julgamento para ambos os pacientes e colegas, independentemente de raça, religião ou cultura.
- **Cooperativismo:** mostra uma vontade de trabalhar em equipe, ajudar, comunicar-se e comprometer, quando necessário, para promover os melhores interesses do paciente.
- **Demonstra a sensibilidade:** capaz de identificar os interesses, desejos e necessidades dos pacientes e modificar a abordagem clínica em conformidade.
- **Capacidade de ouvir:** poder de ouvir os pacientes, tolerando seu efeito negativo, ouvir e agir de acordo com a crítica construtiva, não apresentação/discussão, em detrimento de seu ou seus colegas. Interação com os diferentes membros da turma.

- **Capacidade de expressão:** capaz de transmitir claramente as informações aos colegas, tanto em contextos formais e informais (por exemplo: tutoriais), capaz de transmitir informações de forma clara, sensível e de adequada aos pacientes.
- **Presença:** está presente nos locais prática e ensino programados, quando a ausência é inevitável, atua profissionalmente, informando as pessoas apropriadas.
- **Motivação para aprender:** vontade de pesquisar casos clínicos. Faz bom uso das oportunidades de ensino; demonstra evidência de aprendizagem independente.
- **Gestão do tempo:** é pontual, capaz de priorizar funções; realiza suas atribuições no prazo estipulado.
- **Limites profissionais apropriados:** atua profissionalmente em suas interações com pacientes, colegas e pares; entende o desequilíbrio de poder que existe entre médico e paciente
- **Reconhecimento das próprias limitações:** sabe quando não domina um assunto em profundidade seja conhecimento teórico, habilidades clínicas ou situações profissionais; procura ajuda adequada e não tentar lidar sozinho
- **Sensibilidade cultural, religiosa e ética apropriada:** demonstra compreensão e respeito aos pacientes e colegas de diferentes crenças culturais, religiosos e éticas, não força as próprias crenças sobre os outros ou discrimina os outros com base na cultura, raça ou religião; atua profissionalmente em situações em que as questões éticas são proeminentes

AVALIAÇÕES TEÓRICAS

Poderão conter questões abertas e/ou fechadas.

Após cada avaliação, os estudantes poderão solicitar revisão das questões através da “solicitação”, anexo 2, deste roteiro, que deverá ser enviada por e-mail ao coordenador da disciplina até 24h da entrega do gabarito.

TEMAS DAS AVALIAÇÕES

- **Teórica parcial**

1. Biossegurança e acidentes ocupacionais com materiais biológicos
2. Consulta centrada na pessoa, comunicação e postura; Documentos médicos
3. Ectoscopia 1
4. Ectoscopia 2
5. Semiologia do Aparelho Respiratório 1
6. Semiologia do Aparelho Respiratório 2
7. Semiologia do Aparelho Cardiovascular 1
8. Semiologia do Aparelho Cardiovascular 2
9. Prescrição
10. Otoscopia
11. Semiologia da dor

- **Teórica final**

1. Biossegurança e acidentes ocupacionais com materiais biológicos
2. Consulta centrada na pessoa, comunicação e postura; Documentos médicos
3. Ectoscopia 1
4. Ectoscopia 2
5. Semiologia do Aparelho Respiratório 1
6. Semiologia do Aparelho Respiratório 2
7. Semiologia do Aparelho Cardiovascular 1
8. Semiologia do Aparelho Cardiovascular 2
9. Avaliação Teórica Parcial
10. Semiologia do Aparelho Digestivo 1
11. Semiologia do Aparelho Digestivo 2
12. Exame clínico do idoso 1
13. Exame clínico do idoso 2
14. Prescrição
15. Semiologia da dor
16. Otoscopia
17. Oroscopia
18. Dor abdominal
19. Dor torácica
20. Tosse crônica

- **OSCE (Objective, Structured Clinical Examination)**

O desempenho do aluno será cuidadosamente observado, permitindo que o domínio de habilidades clínicas possa ser avaliado. As “estações” podem envolver a execução de tarefas clínicas relativamente simples, como a

obtenção de partes da história clínica ou a realização do exame físico focalizado de um órgão ou aparelho, ou podem ser estruturadas de modo a requerer a abordagem “completa” de um(a) paciente, com a realização da anamnese e do exame físico, seguidos pela orientação do paciente quanto ao diagnóstico. Questões ou tarefas escritas podem ser acrescentadas, de modo a permitir a avaliação dos aspectos cognitivos inerentes ao raciocínio clínico.

Temas possíveis:

1. Anamnese
2. Exame físico Geral
3. Sinais Vitais
4. Ectoscopia
5. Exame físico do Aparelho Respiratório
6. Exame Físico do Aparelho Cardiovascular
7. Exame Físico do Aparelho Digestivo
8. Exame Físico do Idoso
9. Otoscopia
10. Oroscopia

Utilizaremos os vídeos de semiologia do Rocco como referência para o OSCE

OBSERVAÇÕES

Pelas normas da Universidade tem direito a abonos de faltas somente aqueles previsto na Resolução CEPE N° 1.423 (Art. 3º, § 2).

O aluno que comparecer menos de 75% das aulas será reprovado (cada falta à aula prática corresponde à 5 horas-aula e a cada aula teórica 2 horas-aula).

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS

BÁSICA:

1. Bates - Propedêutica Médica - Lynn S. Bickley. 11ª Edição. 2015. Editora Guanabara Koogan.
2. Semiologia Médica - Celmo Celso Porto - 7ª Edição. 2013. Editora Guanabara Koogan.

3. Semiologia Médica - Mario López, José Laurentys Medeiros –5ª Edição. 2009. Editora Atheneu.

COMPLEMENTARES:

1. A Relação com o Paciente - Teoria, Ensino e Prática- 1º edição. 2003. Editora Guanabara e Koogan.
2. Exame Clínico - Elvino Barros, 2ª edição. 2004. Editora Artmed
3. Goldman Cecil Medicina - 2 Vols. - 24ª Ed. 2014. Editora Elsevier
4. Medicina ambulatorial - Condutas de atenção primária baseadas em evidências - 4ª Edição. 2013. Editora Artmed
5. Medicina centrada no paciente e ensino médico: a importância do cuidado com a pessoa e o poder médico. Ribeiro MMF, Amaral CFS, Revista Brasileira de Educação Médica, 32(1): 90-97, 2008.
6. Medicina Interna de Harrison - 2 Volumes - 18ª Ed. 2013 . AMGH Editora.
7. Mosby's Guia de Exame Físico- 6ª edição. 2007. Editora Elsevier.
8. Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier.
9. Sofrimento difuso e Transtornos Mentais Comuns. Fonseca MLG, Guimarães MBL, Vasconcelos EM. Rev APS. 2008. 11(3): 285-94.
10. Symptom to Diagnosis. An Evidence Based Guide. 3º edição. 2014. Editora McGraw-Hill.
11. Teaching and Learning Communication Skills in Medicine. 2º edição. 2004. Editora Taylor & Francis.
12. Tell me about yourself: the patient-centered interview. Platt FW Gaspar DL Annals of internal medicine, 134(11): 1080- 1085, 2001.
13. The consultation. Gask L Usherwook T, BMJ, 324: 1567-1569, 2002.
14. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. Engel GL, Science. 1977 Apr 8;196(4286):129-36.
15. Transtornos Mentais Comuns na Prática Clínica. Brunoni A. R. Rev Med (SP). 2008. out-dez; 87(4):251-63.
16. Tratado de Geriatria e Gerontologia, 4ª edição. 2016. Editora Guanabara Koogan.

OBSERVAÇÃO:

A bibliografia básica é composta por um conjunto de livros que, de modo geral, expõem todo, ou grande parte do conteúdo da disciplina. Assim é que o aluno pode deter-se no estudo de uma destas obras e manter-se em dia com os conteúdos lecionados em sala de aula.

Mas há limitações. Nenhum livro é completo, nenhuma obra ensina tudo e nem responde a todas as perguntas. Os livros da bibliografia básica não são livros-texto que devam ser seguidos do começo ao fim, sem necessidade de consulta a outras fontes. São apenas livros que tratam, de forma mais ou menos aprofundada, dos conteúdos referentes a uma disciplina.

A bibliografia complementar, por sua vez, é utilizada para possibilitar o aprofundamento do estudo acerca de certos aspectos ou pontos do conteúdo. Não se trata de uma bibliografia secundária; ao menos não no sentido de sua relevância. Em alguns casos, textos da bibliografia complementar são de leitura indispensável.

O que ocorre é que a bibliografia complementar nem sempre se restringe aos temas englobados no conteúdo programático, e de forma geral, quando o faz, é com maior aprofundamento.

ASPECTOS ÉTICOS E CONDUTA NAS UNIDADES DE SAÚDE

O conjunto de recomendações a seguir, elaborado pelos professores do DECME-UFOP pode subsidiar a discussão sob como nos comportarmos em cada unidade de saúde. Certamente, alguns itens podem ser suprimidos, revistos ou acrescentados em função do contexto próprio de cada unidade.

- ✓ O Posto de Saúde é um ambiente de trabalho e ensino. O respeito ao paciente, pessoa que busca auxílio para aliviar sua dor, é primordial em todas as atividades.
- ✓ Deve-se contribuir para manutenção de ambiente de **silêncio** e tranquilidade, sem conversas altas e formação de grupos nos corredores.
- ✓ É proibido aos alunos realizarem qualquer tipo de atendimento ou procedimento sem a presença e/ou supervisão do professor responsável.
- ✓ É obrigatório aos alunos o uso de jaleco/ avental/ guarda-pó branco ou roupa branca durante todo o período de permanência no Posto de Saúde, independentemente de estarem realizando atendimento ou não.
- ✓ Todos devem portar crachá de identificação em local visível.
- ✓ É proibido o uso de bonés, bermudas, shorts, saias e vestidos curtos (acima do joelho), blusas curtas e de roupas muito decotadas.
- ✓ É obrigatório o uso de sapato fechado, de acordo com a Portaria 485/2005 do Ministério do Trabalho e Emprego, publicada no DOU de 16.11.2005, sendo proibido o uso de chinelos ou sandálias, mesmo que não estejam realizando atendimento.
- ✓ A postura dos alunos que estão acompanhando a consulta deve ser de máximo respeito e silêncio, sendo proibidas conversas paralelas, o uso de telefones celulares e a circulação entre consultórios durante a consulta médica.
- ✓ Os consultórios e outros locais devem ser deixados na mesma condição que foram encontrados.

- ✓ É proibido sentar ou colocar objetos (livros, mochilas, etc.) nas macas, camas, balcões, pias e mesas dos consultórios.
- ✓ Objetos pessoais são de responsabilidade de cada pessoa, cuidado com eventuais perdas dos mesmos.
- ✓ É proibido alimentar-se dentro das salas de exame ou de procedimentos e outros ambientes de assistência a pacientes.
- ✓ O prontuário é composto pelo registro das consultas do paciente, interconsultas, relatórios e resultados de exames.
- ✓ O prontuário fica sob a guarda do serviço de saúde.
- ✓ O prontuário só pode ser consultado por profissionais de saúde envolvidos no atendimento ao paciente.
- ✓ É proibido o acesso às informações contidas no prontuário por funcionários administrativos ou outros que não estejam envolvidos na assistência ao paciente.
- ✓ Nenhuma pessoa externa ao serviço tem direito de acesso ao prontuário do paciente, a não ser com autorização por escrito e devidamente reconhecida do paciente ou de seu responsável legal (em caso de menores de idade ou incapacitados legalmente).
- ✓ O acesso ao prontuário só deve ser facultado em caso de projetos de pesquisa devidamente aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Câmara Humana da Universidade Federal de Ouro Preto.
- ✓ O prontuário não pode ser retirado do Posto de Saúde em hipótese nenhuma.
- ✓ O prontuário é um documento com valor legal e deve ser preenchido com maior clareza e legibilidade possíveis. Devem-se evitar rasuras e o uso de corretivos. Em caso de erro, riscar a palavra ou frase errada, de forma que ainda seja legível, colocar entre parênteses e escrever a forma correta em seguida.
- ✓ Todas as folhas do prontuário devem conter a identificação do paciente (nome completo e número do prontuário).
- ✓ Ao final do atendimento, deve ser identificado o aluno que realizou o atendimento (assinatura, nome e período do curso) e a assinatura e carimbo do professor.

- ✓ O prontuário médico e os formulários devem ser devidamente arquivados, por se tratarem de documentos em caso de fiscalização/auditoria pela Secretaria Municipal ou de Estado da Saúde, Ministério da Saúde, Conselhos Profissionais Regionais e Ministério Público.
- ✓ É proibido o uso de formulários e impressos fora do Posto de Saúde. Este uso pode caracterizar fraude ao Sistema Único de Saúde e passível de sanções judiciais.
- ✓ É proibido o uso de impressos e formulários do Posto de Saúde como rascunho.
- ✓ Os alunos devem utilizar material próprio e individual para anotações pessoais sobre as consultas que assistirem.
- ✓ Cada aluno deve ter os seguintes equipamentos, considerados de uso pessoal: estetoscópio, esfigmomanômetro, lanterna clínica, termômetro, fita métrica e óculos de proteção.
- ✓ Todos devem zelar pela preservação e perfeito funcionamento dos equipamentos do Posto de Saúde, comunicando imediatamente qualquer defeito dos mesmos.
- ✓ Os equipamentos só devem ser utilizados por pessoas devidamente treinadas.

SOLICITAÇÃO DE REVISÃO DE PROVA

**Universidade Federal de Ouro Preto
Escola de Medicina
Disciplina de Semiologia 1
Solicitação de revisão de prova**

Nome do estudante: _____

Matrícula: _____

Data da requisição: _____

Título da avaliação: _____

Questão: _____

Motivo da requisição:

Referencias bibliográficas utilizadas

Resposta do professor:

DEFERIDO () INDEFERIDO ()

Motivo: