

DISCIPLINA PEDIATRIA II – PLANO DE ENSINO

CÓDIGO DA DISCIPLINA: PED14407
PERÍODO LETIVO 2026-2
TURMA 112



Início: 10/08/2026

Término: 14/12/2026

PROFESSORES DA DISCIPLINA:

Alexandre Castelo Branco Araújo
Filomena Euridice Carvalho de Alencar
Jane Tagarro Correa Ferreira
Gustavo Carreiro Pinasco

Caros estudantes, sejam bem-vindos à disciplina de **PEDIATRIA II**. As atividades no ambulatório terão início no dia **10/08/2026, às 7:00h**, e acontecerão nas áreas de atendimento clínico, grupo de discussão e atividades em projeto de extensão de acordo com escala. A data de término das atividades do semestre letivo será **14/12/2026**. Na aula inaugural da disciplina (**14/08/2026 às 10:30 horas**) será apresentado o plano de ensino da disciplina. Desejamos a todos um semestre tranquilo e de muito aprendizado. **Estou à disposição pelo telefone: (27) 999601531 e email: filomena.alencar@ufes.br – Prof. Filomena Euridice Carvalho de Alencar (Coordenadora).**

INFORMAÇÕES GERAIS

- Carga horária **semanal**: 8 (oito) horas sendo 2 (duas) horas de aula teórica e 6 (seis) horas de atividade prática, **subdivididas** em atendimento ao paciente (3,5 horas), grupo de discussão e atividades de extensão (2,5 horas). As **atividades de extensão serão desenvolvidas com a participação no Projeto 1670: “Sala de espera também é lugar para aprender”**, de acordo com o cronograma, substituindo o GD nos dias dessas atividades.
 - Carga horária **semestral**: 120 horas.
 - Curso prático: 90 horas (**Incluindo atividades de Extensão: 15 horas para cada estudante**)
 - Curso teórico: 30 horas
 - Créditos: 05
 - Pré-requisitos: PED14399, MED14402, GIO14403
 - Vagas ofertadas: 40 + 10% de excedentes
 - População alvo: estudantes do 8º período do curso de medicina
- ***Observação**: Todas as atividades serão supervisionadas e orientadas por docentes.

EMENTA DA DISCIPLINA

Estudo teórico e prático ambulatorial de Pediatria. Doenças da via aérea. Doenças do trato digestório. Doenças do sistema hematopoiético. Dermatoses mais prevalentes. Doenças do trato genito-urinário. Distúrbios nutricionais, do crescimento e do desenvolvimento. Dificuldade de aprendizagem. Doenças cirúrgicas mais comuns. Relação entre o médico e a família, o médico e a criança. Orientação multidisciplinar e preservação da saúde.

OBJETIVOS GERAIS

- Proporcionar ao estudante subsídios teóricos e práticos para a formação essencial na área de domínio da Pediatria geral, visando à integração de conhecimentos já adquiridos.
- Proporcionar oportunidades para o aprendizado relativo à promoção e recuperação da saúde da criança, diagnóstico e tratamento das doenças mais prevalentes na infância e adolescência, tendo como espaço de ensino/aprendizagem o ambulatório de Pediatria do HUCAM.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar anamnese e exame físico da criança nas diferentes fases do seu desenvolvimento (**recém-nascido**, infância e adolescência), incluindo medidas antropométricas e interpretação de gráficos, assim como instrumentos de acompanhamento do desenvolvimento.
- Formular hipóteses diagnósticas, organizar diagnósticos diferenciais, construir conhecimento, realizar correlações epidemiológicas, anátomo-fisiológicas e fisiopatogênicas.
- Indicar e correlacionar exames complementares, incluindo imagens.
- Indicar plano terapêutico.
- Organizar o prontuário e descrever o caso, com desenvoltura, para o seu supervisor docente.
- Demonstrar raciocínio clínico no manejo de pacientes com comorbidades.
- Agendar o retorno para o seguimento do paciente de forma adequada e sempre que necessário.
- Manter comportamento respeitoso e humanizado para o desenvolvimento de relação médico-paciente/família.
- Comunicar-se de forma efetiva e apropriada com colegas, supervisores e funcionários, trabalhando como um membro da equipe.
- Ser responsável, em todos os aspectos, com seu horário, com o paciente e com suas ações.

METODOLOGIA AULAS

Teóricas:

- Expositiva dialogada e/ou **seminário, conforme o cronograma (Anexo 1)**.
- Local: Prédio de aulas teóricas (“Elefante Branco”) do Centro de Ciências da Saúde (CCS).
- Horário: 6ª feiras - 10:30 às 12:30 horas.

Práticas:

- Atendimento ambulatorial, supervisionado por professor, diariamente.
 - Horário: diariamente, de 7 às 10:30 horas.
- Grupos de discussão (GD) - atividade supervisionada por professor.
 - **Horário: 2ª, 3ª, 4ª e 5ª feiras, das 13:00 às 15:30 horas, de acordo com a divisão de turmas.**
 - **Temas (Anexo 2).** Os casos para preparo e discussão serão enviados previamente em outro anexo.
- Local: Ambulatório de Pediatria (Casa 1 – HUCAM).
- O cronograma com todas as atividades teóricas e práticas encontra-se no **Anexo 3**.
- Distribuição dos professores e turmas: **Anexo 4**.

A frequência mínima às atividades deve ser de 75% durante o período letivo.

AVALIAÇÃO

Bimensal: Constituída por **avaliações teóricas e práticas**.

Avaliação teórica (peso 4).

- Duas avaliações no semestre, com questões objetivas e discursivas. Essas avaliações corresponderão a 40% da nota total.
- As provas teóricas só poderão ser feitas com caneta esferográfica azul ou preta, e não poderá ser utilizado corretivo.
- Nos dias da avaliação teórica, a disposição dos estudantes na sala de aula será feita pelos professores.
- A ausência à prova teórica deverá ser notificada ao Colegiado de Curso em até 48 horas, junto com a solicitação de prova substitutiva, devendo estar acompanhada de atestado médico ou atestado de óbito de familiar ou comprovante de apresentação de trabalho em congresso científico. **A prova substitutiva ocorrerá ao final do semestre, compreendendo todos os temas das aulas do período.**
- As notas serão divulgadas pela secretaria do Departamento obedecendo ao período determinado pelo calendário acadêmico.
- **OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:**
 - **A justificativa por escrito para a ausência à avaliação teórica deve ser entregue ao Colegiado de Curso em até 48 horas, junto com a solicitação de prova substitutiva, devendo estar acompanhada de atestado médico ou atestado de óbito de familiar ou comprovante de apresentação de trabalho em congresso científico.**
 - ***Deve ser preenchido o formulário eletrônico <https://medicina.ufes.br/pt-br/conteudo/aluno-da-medicina-ufes-utilize-o-formulario-abaixo-para-enviar-ao-colegiado-seu-atestado> e enviado para medicina@ufes.br.**
 - **Para casos que não preencham aos critérios para a avaliação teórica substitutiva, a falta à avaliação teórica terá como resultado nota zero.**
- Prova final:
 - No final do semestre com todo o conteúdo do semestre, caso o estudante não tenha obtido média final igual ou superior a 7,0.

Temas da Primeira Prova Teórica:

IVAS, Bronquiolite, Asma, Pneumonia, Distúrbios do crescimento e Anemia ferropriva.

Temas da Segunda Prova Teórica:

Dificuldade de aprendizagem, Diarreia, Infecção do Trato Urinário, Afecções cirúrgicas mais comuns na infância, Diagnóstico precoce do câncer infantil e Parasitoses intestinais.

Avaliação prática (AVALIAÇÃO DIÁRIA = peso 5 + GRUPOS DE DISCUSSÃO = peso 1).

- AVALIAÇÃO DIÁRIA (critérios - Quadro 1) com **peso 5** + participação nos GRUPOS DE DISCUSSÃO (critérios - Quadro 2) com **peso 1**. Essas avaliações corresponderão a 60% da nota total.
 - Os critérios utilizados para a avaliação diária dos atendimentos e dos grupos de discussão estão nos quadros correspondentes, respectivamente, aos **Anexos 5 e 6**.
- Será aplicada, também, avaliação prática, **sob supervisão direta, a partir da sétima semana:**
 - Elementos a serem avaliados: habilidade de entrevista; profissionalismo/qualidade humanística; raciocínio clínico; organização/eficiência, com auxílio do documento do **Anexos 7.1 e 7.2**.

- O tempo de duração da **avaliação** é de 20 minutos, seguida por *feedback* imediato do desempenho.
- Novas avaliações serão realizadas, usando **este** método, se o conceito alcançado pelo estudante não atingir o SATISFATÓRIO (isto é, se obtiver conceito INFERIOR À **NOTA 7**).
- Esta avaliação tem caráter **FORMATIVO**.

INFORMAÇÕES GERAIS

1. As solicitações referentes a mudanças do programa (revisão de provas, mudanças de datas e horários de aulas ou provas) deverão ser encaminhadas pelo representante de turma por escrito, **assinadas** por todos os estudantes, à chefia do Departamento de Pediatria para avaliação.
2. O agendamento de pacientes de Pediatria Geral é realizado com antecedência, sendo o atendimento realizado apenas por estudantes da Pediatria e supervisionado por professores. O número de pacientes agendados é de aproximadamente um paciente por estudante por manhã de aula prática.
3. Pontualidade e assiduidade são fundamentais e demonstram responsabilidade e comprometimento.
4. **É obrigatório o uso de JALECO BRANCO, calçados fechados e cabelos presos durante o período de atendimento aos pacientes no ambulatório.**
5. Medidas Preventivas em relação a agentes infecciosos (**Anexo 8**).
 - a. Frequente higienização das mãos com água e sabão;
 - b. Quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, pode ser utilizado gel alcoólico a 70% para as mãos;
6. É recomendável que o estudante tenha para seu uso próprio: estetoscópio, lanterna, otoscópio, termômetro e fita métrica. Higienizar com álcool antes e após cada procedimento.
7. O atendimento ao paciente só poderá ser concluído após a finalização do mesmo pelo professor.
8. Faltas às atividades práticas devem ser justificadas. **NO DIA DA FALTA O ESTUDANTE FICA COM NOTA ZERO NOS CRITÉRIOS DE ATENDIMENTO OU NOS GRUPOS DE DISCUSSÃO.**
9. A dispensa para a participação em congressos só será permitida quando o estudante for o autor e apresentador de trabalho científico. A solicitação deverá ser feita com antecedência (mínimo de 30 dias) ao coordenador da disciplina para que não fique sem nota no GD/atendimento.
10. Trocas/Substituições de dia de atendimento ou discussão de GD serão permitidas apenas quando o estudante estiver em evento científico; o que também deve ser notificado com antecedência e comprovado com certificado/documento de presença.
11. Sobre o **Grupo de Discussão (GD)**: O objetivo desta atividade é aplicar o conhecimento adquirido no assunto, durante aula teórica expositiva e estudo prévios, discutindo-se casos clínicos de forma crítica (hipóteses diagnósticas, agentes etiológicos e opções terapêuticas). **A participação do estudante é primordial na condução dessas discussões.**
12. Sobre as atividades de extensão: Serão desenvolvidas como parte do Projeto 1670: “Sala de espera também é lugar para aprender” e **substituirão os GD nos dias registrados no cronograma. A folha de frequência às atividades de extensão está no anexo 9.**

Bibliografia Básica

1. KLIEGMAN, R.M.; STANTON, B.F.; St. GEME III, J.W.; SCHOR, N.F.; BEHRMAN, R.E. **Nelson Tratado de Pediatria**. 18 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. ISBN: 978-1-4557-7566- 8.
2. PEDIATRIA, Sociedade Brasileira de. **Tratado de pediatria**. 6. ed. Barueri: Manole, 2024. *E-book*. **Volume 1**. p.Capa. ISBN 9788520458679. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520458679/>. Acesso em: 21 jul. 2026.
3. PEDIATRIA, Sociedade Brasileira de. **Tratado de pediatria**. 6. ed. Barueri: Manole, 2024. *E-book*. **Volume 2**. p.Capa. ISBN 9788520458679. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520458679/>. Acesso em: 21 jul. 2026.
4. MARCDANTE, undefined K. Nelson Princípios de Pediatria. 7. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2016. *E-book*. p.402. ISBN 9788595155398. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595155398/>. Acesso em: 21 jul. 2026.

Bibliografia Complementar

1. FONSECA, Eliane Maria Garcez Oliveira da; PALMEIRA, Tereza Sigaud S. **Pediatria ambulatorial**. 2. ed. Barueri: Manole, 2021. *E-book*. p.Capa. ISBN 9786555765229. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555765229/>. Acesso em: 21 jul. 2026.
2. LIMA, Eduardo Jorge da Fonseca da; SOUZA, Márcio Fernando Tavares de; BRITO, Rita de Cássia Coelho M. **Pediatria Ambulatorial**. 2. ed. Rio de Janeiro: MedBook Editora, 2017. *E-book*. p.195. ISBN 9786557830383. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786557830383/>. Acesso em: 21 jul. 2026.
3. BUNIK, Maya; LEVIN, Myron J.; JR., William W H.; et al. **CURRENT Pediatria: Diagnóstico e Tratamento**. 26. ed. Porto Alegre: AMGH, 2024. *E-book*. p.i. ISBN 9786558040279. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558040279/>. Acesso em: 21 jul. 2026.
4. RODRIGUES, Joaquim C. **Doenças respiratórias 3a ed. (Coleção Pediatria)**. 3. ed. Barueri: Manole, 2019. *E-book*. p.321. ISBN 9786555762402. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555762402/>. Acesso em: 21 jul. 2026.
5. PUCCINI, R.F.; HILARIO M.O.E. **Semiologia da Criança e do Adolescente**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2008. 332p.
6. FOGAÇA, Hamilton R.; ZIMMERMANN, Karina L.; MORELLI, Susana R. **Semiologia Pediátrica**. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2016. *E-book*. p.219. ISBN 9786555722482. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555722482/>. Acesso em: 21 jul. 2026.
7. MARTINS, Maria A.; VIANA, Maria Regina de A.; VASCONCELLOS, Marcos Carvalho de; FERREIRA. **Semiologia da criança e do adolescente**. Rio de Janeiro: MedBook Editora, 2010. *E-book*. p.xxiii. ISBN 9786557830666. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786557830666/>. Acesso em: 21 jul. 2026.
8. CESTARI, Silmara (coord.). **Dermatologia pediátrica no consultório**. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2019. *E-book*. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 21 jul 2026.
9. SADOVSKY, Ana Daniela Izoton de, ANDRADE, Vera Lúcia Ângelo. **Manual de terapêutica em gastroenterologia e hepatologia pediátrica**. Rio de Janeiro : Rubio, 2022. 464 p.
10. Os riscos biológicos no âmbito da Norma Regulamentadora Nº. 32. disponível em [Norma Regulamentadora No. 32 \(NR-32\) — Ministério do Trabalho e Emprego](https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-32-atualizada-2023-1.pdf/view) Atualização em <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-32-atualizada-2023-1.pdf/view>. Acesso em: 21 jul 2026.
11. Artigos complementares, quando sugeridos pelos docentes nas aulas teóricas e nos grupos d.e discussão.

Sites recomendados:

www.sbp.com.br;

<https://www.gov.br/saude/pt-br/>;

<https://www.aap.org/en/>

<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/>

ANEXO 1 – Programação de aulas teóricas – Horário das aulas e avaliações teóricas: 10:30 a 12:30h

TEMA	TEMAS DE AULAS TEÓRICAS/PROVAS	OBJETIVOS DA AULA O GRADUANDO DEVE	Professor
1.	14/08 = APRESENTAÇÃO DA DISCIPLINA	Apresentação da disciplina: sobre a dinâmica dos grupos de discussão, dos seminários, dos ambulatórios, das atividades de extensão e do sistema de avaliação prática e teórica.	Filomena Alencar
2.	21/08 = INFECÇÃO DE VIA AÉREA SUPERIOR a partir de casos clínicos	Reconhecer a importância epidemiológica das IVAS; saber os sinais, sintomas e principais agentes etiológicos; estabelecer o tratamento.	Filomena Alencar
4.	28/08 = BRONQUIOLITE a partir de casos clínicos	Saber os sinais e sintomas da bronquiolite viral aguda e fatores de risco para piora clínica; estabelecer a terapêutica.	Rita Checon
5.	04/09 = ASMA a partir de casos clínicos	Reconhecer a importância epidemiológica da asma como doença inflamatória crônica; estabelecer o diagnóstico, reconhecendo as peculiaridades em menores de cinco anos; estabelecer a classificação e escolher a melhor terapêutica.	Joseane Chiabai
6.	11/09 = PNEUMONIA a partir de casos clínicos	Reconhecer a importância das pneumonias na morbimortalidade na infância, a etiopatogenia e a apresentação clínica da doença. Conduzir de maneira adequada a abordagem diagnóstica e terapêutica ambulatorial da criança com pneumonia.	Alexandre Araújo
7.	18/09 = DIARREIA AGUDA a partir de casos clínicos	Adquirir conhecimentos e informações sobre os principais aspectos da diarreia aguda, da disenteria e da desidratação promovida por estas doenças. Conceituar diarreia aguda, persistente, crônica e disenteria. Saber utilizar da abordagem semiológica, de diagnóstico clínico e laboratorial/imagem para condução na terapêutica dos diferentes tipos de diarreia e de desidratação segundo bibliografia recomendada.	Ana Daniela Izoton
8.	25/09 = DISTÚRBIOS DO CRESCIMENTO: ABORDAGEM INICIAL	Identificar os elementos importantes da anamnese e exame físico na abordagem das crianças com distúrbios do crescimento.	Convidada: Nadia Klein
9.	02/10 – <u>PRIMEIRA AVALIAÇÃO TEÓRICA</u>	TEMAS PARA A PRIMEIRA AVALIAÇÃO TEÓRICA: IVAS, BRONQUIOLITE, ASMA, PNEUMONIA, DIARREIA, DISTÚRBIOS DO CRESCIMENTO E ANEMIA FERROPRIVA	Alexandre/Filomena

Obs: Mudanças na sequência poderão ocorrer e serão comunicadas com antecedência.

continuação			
TEMA	TEMAS DE AULAS TEÓRICAS/PROVAS	OBJETIVOS DA AULA O GRADUANDO DEVE	Professor
11.	09/10 = DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM a partir de casos clínicos	Entender que as dificuldades para a aprendizagem envolvem vários transtornos e exigem uma abordagem multidisciplinar. Saber a avaliação inicial dos principais transtornos.	Jane Tagarro
10.	16/10 = INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO a partir de casos clínicos	Reconhecer a importância da ITU na faixa etária pediátrica. Saber quais os agentes etiológicos de maior importância. Reconhecer os principais aspectos relacionados à patogênese da ITU. Saber diferenciar as manifestações clínicas que induzem à suspeita de ITU. Compreender a importância dos exames laboratoriais para o diagnóstico e tratamento precoces, bem como as modalidades utilizadas para tal. Reconhecer a importância da investigação de fatores intrínsecos ou extrínsecos do hospedeiro que se combinam para predispor à ITU.	Filomena Alencar
11.	23/10 = PARASIToses INTESTINAIS	Adquirir conhecimentos e informações sobre os principais aspectos a respeito das parasitoses intestinais humanas, incluindo epidemiologia, ciclo biológico, manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento e complicações.	Racire Sampaio
12.	30/10 = DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER INFANTIL	Entender que as dificuldades para a aprendizagem envolvem vários transtornos e exigem uma abordagem multidisciplinar. Saber a avaliação inicial dos principais transtornos.	Convidada: ##Glaucia Perini Zouain Figueiredo
13.	06/11 = AFECÇÕES CIRÚRGICAS MAIS COMUNS NA INFÂNCIA	Reconhecer os sinais e sintomas das afecções cirúrgicas mais frequentes da criança; orientar quanto ao tratamento.	Convidado: Antônio José Gonçalves e Leal
14.	13/11 = SEGUNDA AVALIAÇÃO TEÓRICA	TEMAS PARA A SEGUNDA AVALIAÇÃO TEÓRICA: DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM, ITU; PARASIToses INTESTINAIS; DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER INFANTIL E AFECÇÕES CIRÚRGICAS MAIS COMUNS NA INFÂNCIA.	Alexandre/Filomena
15	20/11	FERIADO – DIA DA CONSCIÊNCIA NEGRA	
16.	27/11 = Introdução ao Suporte Básico de Vida em Pediatria	Reconhecer as principais causas de parada cardiorrespiratória no paciente pediátrico. Saber identificar uma parada cardiorrespiratória, bem como os princípios da reanimação cardiopulmonar.	Alexandre Araújo
17.	04/12 = PROVA SUBSTITUTIVA	TEMAS: Todos os assuntos do semestre	Jane Tagarro
	18/12 = PROVA FINAL RESOLUÇÃO/CEPE/UFES/Nº 139, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2025	TEMAS: Todos os assuntos do semestre	Jane Tagarro

Obsevação: O plano de ensino será encaminhado na semana da primeira aula da disciplina.

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA – SECRETARIA DEPARTAMENTAL- Tel: 3335-7263

Chefe do Departamento de Pediatria: Profª Dra Norma Suely Oliveira

Coordenadora do 8º período de Pediatria: Profª Filomena Euridice Carvalho de Alencar

ANEXO 2 – Programação - Grupos de discussão (GD)

Semana	GRUPOS DE DISCUSSÃO/PROJETO DE EXTENSÃO
1.	10 A 13/08: Estudo não presencial para atividade de extensão – Envio de material com orientações.
2.	17 A 20/08: Anemia ferropriva: Prescrição de ferro para profilaxia e tratamento no acompanhamento de crianças.
3.	24 A 27/08: Discussão sobre Infecção de Vias Aéreas Superiores e prescrição de antitérmicos, analgésicos, medicamentos tópicos nasais e tópicos otológicos e antibióticos orais.
4.	31/08 A 03/09: Discussão sobre bronquiolite versus sibilância recorrente.
5.	09 A 10/09: Asma: Discussão a respeito de dispositivos para uso de medicamentos para controle da asma. *07 E 08/09
6.	14 A 17/09: Discussão a respeito de classificação clínica de casos de suspeita de pneumonia e sua gravidade e das suas manifestações radiológicas.
7.	21 A 24/09: Diarreia: Prescrição de hidratação oral e de medicamentos em casos de diarreia aguda.
8.	28/09 A 01/10: Projeto de extensão
10.	05/10 A 08/10: Dermatoses: Dermatoses mais prevalentes na infância, caracterização clínica e conduta.
11.	13/10 A 15/10: Projeto de extensão *12/10
12.	19/10 A 22/10: Infecção do trato urinário: Prescrição de profilaxia e tratamento de ITU.
13.	26/10 A 29/10: Parasitoses intestinais: Discussão de casos clínicos de parasitoses prevalentes, métodos diagnósticos, terapêutica e profilaxia. *28/10
14.	03/11 A 05/11: Projeto de extensão *02/11
	09/11 A 12/11: Projeto de extensão
15.	16/11 A 18/11: Doenças exantemáticas: Diagnóstico diferencial.

***Os dias digitados em vermelho com tarja amarela com asterisco são feriados ou ponto facultativo.**

ANEXO 3 – Cronograma com datas

Semana	AMBULATÓRIOS	GRUPOS DE DISCUSSÃO/PROJETO DE EXTENSÃO	TEMAS DE AULAS TEÓRICAS/PROVAS
1.	10 A 14/08: ATENDIMENTO	10 A 13/08: Estudo não presencial para atividade de extensão – Envio de material com orientações.	1. 14/08 = Apresentação da disciplina
2.	17 A 21/08: ATENDIMENTO	17 A 20/08: Anemia ferropriva: Prescrição de ferro para profilaxia e tratamento no acompanhamento de crianças.	2. 21/08 = Infecção de Via Aérea Superior
3.	24 A 28/08: ATENDIMENTO	24 A 27/08: Discussão sobre Infecção de Vias Aéreas Superiores e prescrição de antitérmicos, analgésicos, medicamentos tópicos nasais e tópicos otológicos e antibióticos orais.	3. 28/08 = Bronquiolite
4.	31/08 A 04/09: ATENDIMENTO	31/08 A 03/09: Discussão sobre bronquiolite versus sibilância recorrente.	4. 04/09 = Asma
5.	09 A 11/09: ATENDIMENTO *07 E 08/09	09 A 10/09: Asma: Discussão a respeito de dispositivos para uso de medicamentos para controle da asma. *07 E 08/09	5. 11/09 = Pneumonia
6.	14 A 18/09: ATENDIMENTO	14 A 17/09: Discussão a respeito de classificação clínica de casos de suspeita de pneumonia e sua gravidade e das suas manifestações radiológicas.	6. 18/09 = Diarreia
7.	21 A 25/09: ATENDIMENTO	21 A 24/09: Diarreia: Prescrição de hidratação oral e de medicamentos em casos de diarreia aguda.	7. 25/09 = Distúrbios do crescimento: abordagem inicial
8.	28/09 A 02/10: ATENDIMENTO – MINI-C.EX	28/09 A 01/10: Projeto de extensão	8. 02/10 = Primeira avaliação teórica
9.	05/10 A 09/10: ATENDIMENTO – MINI-C.EX	05/10 A 08/10: Dermatoses: Dermatoses mais prevalentes na infância, caracterização clínica e conduta.	9. 09/10 = Dificuldade de aprendizagem
10.	13/10 A 16/10: ATENDIMENTO – MINI-C.EX *12/10	13/10 A 15/10: Projeto de extensão *12/10	10. 16/10 = Infecção do Trato Urinário.
11.	19/10 A 23/10: ATENDIMENTO – MINI-C.EX	19/10 A 22/10: Infecção do trato urinário: Prescrição de profilaxia e tratamento de ITU.	11. 23/10 = Parasitoses intestinais
12.	26/10 A 30/10: ATENDIMENTO *28/10	26/10 A 29/10: Parasitoses intestinais: Discussão de casos clínicos de parasitoses prevalentes, métodos diagnósticos, terapêutica e profilaxia. *28/10	12. 30/10 = Diagnóstico Precoce do Câncer
13.	03/11 A 06/11: ATENDIMENTO *02/11	03/11 A 05/11: Projeto de extensão *02/11	13. 06/11 = Afecções cirúrgicas
14.	09/11 A 13/11: ATENDIMENTO	09/11 A 12/11: Projeto de extensão	14. 13/11 = Segunda avaliação teórica
15.	16/11 A 19/11: ATENDIMENTO *20/11	16/11 A 18/11: Doenças exantemáticas: Diagnóstico diferencial.	15. 20/11 = Consciência negra
16.	23/11 A 27/11: NÃO HAVERÁ ATENDIMENTO	23/11 A 26/11: NÃO HAVERÁ GD	16. 27/11 = Introdução ao Suporte Básico de Vida em Pediatria
17.	30/11 A 04/12: SEMANA DO TREINAMENTO EM SBV E RCP	30/11 A 03/12: Não haverá GD	17. 04/12 = PROVA SUBSTITUTIVA
18.	RESOLUÇÃO/CEPE/UFES/Nº 139, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2025	RESOLUÇÃO/CEPE/UFES/Nº 139, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2025	18. 18/12 = PROVA FINAL

*Os dias digitados em vermelho com tarja amarela com asterisco são feriados ou ponto facultativo.

ANEXO 4 – DIVISÃO DAS TURMAS NO AMBULATÓRIO – AULAS PRÁTICAS, GRUPOS DE DISCUSSÃO E EXTENSÃO

TURNO/DIA DA SEMANA	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ (Ambulatório)	Jane	Joseane	Filomena	Jane	Alexandre
	Alexandre	Gustaco Pinasco	Jane	Gustaco Pinasco	Filomena
Grupos do ambulatório até 09/10/2026	Grupo E	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
Grupos do ambulatório a partir de 27/11/2026	Grupo C	Grupo D	Grupo E	Grupo A	Grupo B
TARDE (GD + Atividades de Extensão##)	Filomena	Jane	Alexandre	Filomena	_____
Grupos do GD até 08/10/2026	Turma 3	Turma 4	Turma 1	Turma 2	_____
Grupos do GD a partir de 18/11/2026	Turma 1	Turma 3	Turma 2	Turma 4	_____

##15horas para cada estudante no semestre

Plano de Ensino – Disciplina Pediatria II - código: PED14407

ANEXO 5: Quadro 1 - A avaliação prática diária se baseia nos critérios descritos no quadro abaixo:

CRITÉRIOS DA AVALIAÇÃO	CONCEITOS DA AVALIAÇÃO FORMATIVA (CRITÉRIOS PARA PONTUAÇÃO) - AMBULATÓRIO				
	O (= 2,0 – 1,6)	B (=1,5 -1,1)	R (=1,0- 0,6)	(D = 0,5- 0,4)	(I = 0)
1. Pontualidade e compromisso	O estudante, além de não faltar, chega na hora e demonstra preocupação com o cumprimento das suas atividades	O estudante que não falta, mas chega atrasado, porém dentro do limite de tolerância estabelecido, e demonstra preocupação com o cumprimento das suas atividades	O estudante não falta, mas chega atrasado, fora do limite de tolerância estabelecido, mas demonstra preocupação em justificar o porquê	O estudante não falta, mas chega atrasado, fora do limite de tolerância estabelecido e não demonstra preocupação em justificar o porquê.	O estudante que falta terá pontuação nula em todos os itens
2. Interesse e autonomia	O estudante demonstra interesse em realizar o atendimento e desempenha bem o trabalho em equipe. Preocupa-se com o paciente e com a resolução dos problemas apresentados. Tem autonomia e proatividade.	O estudante demonstra interesse em realizar o atendimento e desempenha bem o trabalho em equipe, mas tem pouca autonomia.	O estudante não demonstra interesse em realizar o atendimento e não desempenha bem o trabalho em equipe. Mas tem autonomia	O estudante não demonstra interesse em realizar o atendimento e não desempenha bem o trabalho em equipe. Pouca autonomia	O estudante que falta terá pontuação nula em todos os itens
3. Formulação da história clínica e exame físico	História clínica coerente; abordagem completa dos itens da anamnese; exame físico completo	Anamnese e exames físico completos, mas há falhas na abordagem e/ou a apresentação caso é confusa ou inadequada	Faltam itens ou na HDA, ou nos demais itens da anamnese ou no exame físico	Houve falha em vários itens da anamnese	O estudante que falta terá pontuação nula em todos os itens
4. Formulação de diagnóstico sintomático e diagnóstico diferencial	Resume adequadamente o caso clínico, integra conhecimento e estabelece todas as hipóteses diagnósticas	Resume adequadamente o caso clínico, integra conhecimento, mas não estabelece todas as hipóteses diagnósticas	Resume adequadamente o caso clínico, mas não integra o conhecimento, apresentando dificuldade em estabelecer hipóteses diagnósticas	Não consegue perceber o foco do problema clínico do paciente	O estudante que falta terá pontuação nula em todos os itens
5. Proposição de condutas	Propõe coerentemente orientações e condutas.	Propõe orientações para o paciente no sentido de resolução dos seus problemas, mas deixa de considerar alguns aspectos básicos.	Propõe condutas básicas importantes para o paciente, mas não vislumbra um aspecto que é fundamental para a resolução dos seus problemas.	Não consegue formular uma conduta e orientação para o paciente.	O estudante que falta terá pontuação nula em todos os itens.
Pontua negativamente, quando inadequado					
Relação com colegas, professores e funcionários	O estudante mostra-se indiferente com relação à postura ética diante dos colegas, professores e funcionários, não respeita a hierarquia devida e não exercita as relações de disciplinaresidade.	O estudante tem postura ética nem sempre adequada com relação aos colegas, professores e funcionários, não respeitando hierarquia devida e com dificuldade de exercitar as relações de disciplinaresidade.	O estudante tem postura ética nem sempre adequada com relação aos colegas, professores e funcionários, respeitando parcialmente a hierarquia devida e com dificuldade de exercitar as relações de disciplinaresidade.	O estudante tem postura ética adequada com relação aos colegas, professores e funcionários, respeitando hierarquia devida e exercitando parcialmente as relações de disciplinaresidade.	O estudante tem postura ética adequada com relação aos colegas, professores e funcionários, respeitando hierarquia devida e exercitando as relações de disciplinaresidade.

Plano de Ensino – Disciplina Pediatria II - código: PED14407

ANEXO 6: Quadro 2 - A avaliação diária nos grupos de discussão se baseia nos critérios descritos no quadro abaixo:

CRITÉRIOS DA AVALIAÇÃO	CONCEITOS DA AVALIAÇÃO FORMATIVA (CRITÉRIOS PARA PONTUAÇÃO) – GRUPOS DE DISCUSSÃO.				
	O (2,0)	B (1,5)	R (1,0)	D (0,5)	I (0,0)
1. Pontualidade e compromisso	O estudante, além de não faltar, chega na hora e demonstra preocupação com o cumprimento das suas atividades.	O estudante que não falta, mas chega atrasado, porém dentro do limite de tolerância estabelecido, e demonstra preocupação com o cumprimento das suas atividades.	O estudante não falta, mas chega atrasado, fora do limite de tolerância estabelecido, mas demonstra preocupação em justificar o porquê.	O estudante não falta, mas chega atrasado, fora do limite de tolerância estabelecido e não demonstra preocupação em justificar o porquê.	O estudante que falta terá pontuação nula em todos os itens
	O (4,0)	B (3,0)	R (2,0)	D (1,0)	I (0,0)
2. Conhecimento dos objetivos propostos e levantamento de questões pertinentes	O estudante mostra conhecimento dos objetivos propostos para a discussão do tema em questão, usa as informações adquiridas com desenvoltura e coerência.	O estudante mostra conhecimento dos objetivos propostos para a discussão do tema em questão, usa as informações adquiridas com desenvoltura e coerência, mas tem dificuldade de relacioná-las com o caso em questão.	O estudante mostra conhecimento dos objetivos propostos para a discussão do tema em questão, mas faz confusão e não interpreta adequadamente as informações adquiridas. Tenta relacioná-las com o caso em questão, mas não consegue.	O estudante não mostra conhecimento dos objetivos propostos para a discussão do tema em questão. Não sabe explicar o que estudou ou apenas relaciona os sinais-sintomas isoladamente, sem conexão; não relaciona com o caso discutido.	O estudante não mostra conhecimento dos objetivos propostos para a discussão do tema em questão. Não é possível avaliar, pois não participa.
	O (4,0)	B (3,0)	R (2,0)	D (1,0)	I (0,0)
3. Participação e contribuição na discussão	Participa intensamente, mesmo quando não solicitado, e propõe soluções não respondidas pelos demais, que são lançadas para o grupo	Participa prontamente sempre que solicitado, mas participa pouco das questões endereçadas a todos	Participa apenas quando solicitado e não participa das questões endereçadas a todos	Participa apenas quando é solicitado com insistência	Recusa-se participar

ANEXO 5 - AVALIAÇÃO

ANEXO 7.1 – Instrumento de avaliação com devolutiva imediata - Mini-Cex

<u>Mini Exercício Clínico Avaliativo - Mini-C.Ex</u>										
Examinador: _____				Data: ____/____/____						
Aluno: _____										
Queixa Principal/Dx: _____										
Local:	O Ambulatório			O Enfermaria			O Emergência		O Outros	
Paciente:	Idade: _____			Sexo: _____			O 1º consulta		O Retorno	
Complexidade:	O Baixa			O Moderada			O Alta			
Foco:	O Coleta de dados			O Diagnóstico			O Tratamento		O Aconselhamento	
1. Habilidades na entrevista médica (O Não observado)										
1 2 3			4 5 6			7 8 9				
Insatisfatório			Satisfatório			Superior				
2. Habilidades no exame físico (O Não observado)										
1 2 3			4 5 6			7 8 9				
Insatisfatório			Satisfatório			Superior				
3. Qualidades humanísticas/profissionalismo (O Não observado)										
1 2 3			4 5 6			7 8 9				
Insatisfatório			Satisfatório			Superior				
4. Raciocínio Clínico (O Não observado)										
1 2 3			4 5 6			7 8 9				
Insatisfatório			Satisfatório			Superior				
5. Habilidades de Orientação (O Não observado)										
1 2 3			4 5 6			7 8 9				
Insatisfatório			Satisfatório			Superior				
6. Organização e Eficiência (O Não observado)										
1 2 3			4 5 6			7 8 9				
Insatisfatório			Satisfatório			Superior				
7. Competência Clínica Geral (O Não observado)										
1 2 3			4 5 6			7 8 9				
Insatisfatório			Satisfatório			Superior				
Tempo do Mini-C.EX: Observando: _____min. Promovendo retorno: _____min.										
Grau de satisfação do Professor com o exame										
Baixo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Alto
Grau de satisfação do Interno com o exame										
Baixo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Alto
Comentários: _____										
_____ Assinatura do Aluno _____ Assinatura do Professor										

ANOTAÇÕES:

ANEXO 7.2 – Instrumento de avaliação com devolutiva imediata - Mini-Cex

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO ESTUDANTES - ANAMNESE

NOME: _____
 Professor: _____
 Data: _____

Passo a passo	Conforme a realização das tarefas, o estudante:	Desempenho			
		Superior	Satisfatório	Insatisfatório	Não se aplica
Início da consulta	Adotou medidas de biossegurança (higienização das mãos, jaleco abotoado, roupa branca limpa, sapato fechado).				
Identificação	Apresentou e definiu seu papel e objetivo da entrevista.				
	Otimizou o ambiente e colaborou para que o paciente ficasse à vontade para falar.				
	Fez identificação do paciente de modo completo.				
	Identificou o informante.				
Queixa principal e HDA	Facilitou o relato espontâneo com perguntas abertas e/ou orientadas.				
	Verificou os detalhes dos sinais e sintomas (interrogatório sintomatológico iniciando e identificando o sintoma guia).				
HPP	Perguntou sobre vida pregressa (do nascimento até o momento).				
	Triagem neonatal (METABÓLICA: pezinho, REFELEXO VERMELHO: olhinho, TANU: orelhinha) e CARDIOPATIA COMPLEXA – coraçãozinho)				
HV	Verificou calendário vacinal.				
HA	Perguntou sobre alimentação.				
FE	Perguntou sobre funções de eliminação.				
HF	Fez avaliação da história familiar (inclusa escolaridade dos pais ou responsável).				
DSPM	Perguntou parâmetros para avaliação do desenvolvimento.				
HPS	Perguntou sobre fatores sociais (condições de moradia, nível socioeconômico da família). Pesquisou fatores emocionais, temperamento, caráter afetivo, relacionamento entre família e amigos. Verificou repercussão dos problemas no contexto de vida (pessoal, familiar, profissional, financeiro).				
Hábitos de vida	Perguntou sobre hábitos (de vida e de higiene, incluindo saúde bucal) - vícios, lazer, tempo de tela e atividade física.				
Avaliação de atitudes	Fez resumos e revisões das informações, quando necessário para validar seu entendimento do que o paciente disse.				
	Fez revisão de sistemas.				
	Estabeleceu comunicação empática (atenção, concentração, observação, interesse, postura, expressão corporal).				
	Utilizou linguagem clara.				
Formulação do problema	Integrou os dados obtidos na HC, elaborando os problemas do paciente				

ANEXO 8 - DEFINIÇÃO DOS EPI PARA OS ESTUDANTES DO OITAVO PERÍODO

ORIENTAÇÕES QUANTO À BIOSSEGURANÇA

1. O profissional deverá utilizar máscara cirúrgica se apresentar sintomas gripais. **
 2. É facultativo o uso de máscara pelos profissionais durante a assistência ao paciente, nos locais de atendimento, dentro da unidade hospitalar. **
 3. É facultativo o uso de máscara para os profissionais quando não estiverem em locais de assistência ao paciente, quais sejam, áreas administrativas, de ensino, de reparação, de refeições, tanto dentro do hospital quanto nas áreas ambulatoriais. **
 4. É facultativo o uso de máscara para pacientes e acompanhantes no atendimento nas dependências ambulatoriais do HUCAM-UFES, desde que não apresentem sintomas gripais. **
 5. Os profissionais de assistência e triagem ambulatorial deverão utilizar o respirador particulado (PFF2/N95) sempre que atenderem um paciente com sintomas gripais, suspeitos ou confirmados para infecção por vírus respiratórios. **
- Já a Organização Mundial da Saúde (OMS), em "Roupa de Proteção em Área de Assistência à Saúde: Como Prevenir a Transmissão Cruzada de Micro-Organismos?", possui algumas recomendações sobre o uso de jalecos em ambientes de saúde. Algumas das principais orientações da OMS incluem:
6. O jaleco deve ser de uso exclusivo para o ambiente de trabalho e deve ser trocado diariamente ou sempre que estiver sujo ou molhado.
 7. O jaleco não deve ser usado em áreas fora do ambiente de assistência à saúde.
 8. O jaleco deve ser retirado antes de sair da área de assistência à saúde.
 9. O jaleco não deve ser utilizado para carregar objetos pessoais, como celular, carteira ou chaves.
 10. O jaleco deve ser confeccionado em tecido resistente, de cor clara e de fácil lavagem e higienização.
 11. O jaleco deve ser usado de maneira adequada, fechado e sem sobrepor outras peças de roupa.

** Orientações dadas pela Dra Rubia Miozzi, Médico – Infectologia - Unidade de Vigilância em Saúde, Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes. uvs.hucam-ufes@ebserh.gov.br

ANEXO 9 – ATIVIDADE DE EXTENSÃO

TÍTULO DA ATIVIDADE:

LISTA DE PRESENÇA - DATA: _____ Professor responsável: _____

1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			

Relatório resumido da atividade (número de participantes, atividade desenvolvida):
