

Afya

Viva o melhor
da medicina.

MANUAL DO INTERNATO

VERSÃO 23.2



Sumário

Internato AFYA e as Diretrizes Curriculares Nacionais	4
1. Das Disposições preliminares e Dos princípios Norteadores.....	4
Do Acesso e Da Organização.....	5
2. Do Acesso.....	5
3. Do Início de Atividades.....	5
4. Da Organização	5
5. Dos Conteúdos Curriculares	6
5.1. Do estágio em Urgências e Emergências Médicas	6
5.2. Do estágio em Atenção Primária à Saúde.....	7
5.3. Do estágio em Atenção Ambulatorial e Hospitalar	7
6. Da Metodologia de Ensino do Estágio Supervisionado	7
6.1. Das atividades práticas.....	7
6.2. Das Atividades de Teorização.....	8
6.3. Das Avaliações e Desempenho Acadêmico.....	9
Da Frequência.....	13
Do Registro de Frequência	14
Dos Preceptores.....	14
Dos Direitos e Deveres dos Internos.....	15
Do Acompanhamento Psicopedagógico.....	17
Das Sansões Disciplinares	18
Da Discente Gestante, Licença Maternidade e Licença Paternidade.....	19
Da Licença Médica	20
Das Disposições Finais.....	20
Planos de Ensino do Internato AFYA.....	21
1. Estágio Curricular em Urgências e Emergências Médicas	21
2. Estágio Curricular em Saúde Mental	24
3. Estágio Curricular em Atenção Primária à Saúde.....	26
4. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Ginecologia e Obstetrícia	29
5. Estágio Curricular em Saúde Coletiva	33
6. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Pediatria.....	35

7. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Cirurgia.....	38
8. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Médica	41
Equipe Gestora do Internato.....	48
Atribuições.....	49
Anexos.....	52
Anexo I - Ficha Avaliação Atitudinal	52
Anexo II - Ficha Mini-Cex adaptado	53
Anexo III - Reintegração de Aprendizagem Internato AFYA	55
Anexo IV - Ficha de Resumo de Avaliações do Internato Afya.....	58
Anexo V - Ficha de Frequência do Internato AFYA.....	59
Anexo VI - Ficha de Reposição do Internato Afya.....	60
Anexo VII - Termo de Compromisso de Estágio	61

Internato AFYA e as Diretrizes Curriculares Nacionais

1. Das Disposições preliminares e Dos princípios Norteadores

Art. 1º Considerando a Resolução CNE nº 3 de 20 de junho de 2014, no Art. 24º do Capítulo III, a formação em Medicina deve incluir como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de internato, sob supervisão docente, em serviços próprios, conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, conforme previsto no Art. 12 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, com carga horária mínima de 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total do curso.

Parágrafo 1º. Respeitando a resolução acima citada, o Internato AFYA terá como preceito a seguinte regra em se tratando de carga horária: mínimo de 30% (trinta por cento) de sua carga horária total para o desenvolvimento de estágio em Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do Sistema Único de Saúde (SUS), máximo de 70% (setenta por cento) da carga direcionada para o desenvolvimento de aspectos essenciais das áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental, em atividades eminentemente práticas.

Parágrafo 2º. A carga horária de atividade teórica representará, no máximo, 20% (vinte por cento) da carga horária total de cada uma das etapas do estágio.

Parágrafo 3º. Com vistas à regularização e ao cumprimento da Resolução CNE nº 3 de 20 de junho de 2014 e do acompanhamento rígido do cumprimento de cargas horárias em atividades teóricas e práticas no internato médico implantou-se o INTERNATO AFYA.

Do Acesso e Da Organização

2. Do Acesso

Art. 2º. Para ingressar e frequentar o INTERNATO AFYA, o discente deverá estar regularmente matriculado no 9º, 10º, 11º ou 12º período do curso de Medicina, nos termos deste Regulamento, e ter assinado o termo de compromisso (anexo). Importante ressaltar que o aluno não poderá ter nenhuma pendência de disciplinas.

Parágrafo 1º. O total de estudantes autorizados a realizarem estágio fora da Unidade da Federação (UF) em que se localiza a Instituição de Ensino Superior (IES) não poderá ultrapassar o limite de 50% (cinquenta por cento) das vagas do internato da IES para estudantes da mesma série ou período.

Parágrafo 2º. O Colegiado do curso de Graduação em Medicina poderá autorizar a realização de até 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária total estabelecida para o estágio fora da Unidade da Federação em que se localiza a IES, preferencialmente nos serviços do Sistema Único de Saúde, bem como em instituições conveniadas que mantenham programa de residência, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou em outro programa de qualidade equivalente em nível internacional.

Parágrafo 3º. O colegiado acadêmico de deliberação superior da IES poderá autorizar, em caráter excepcional, percentual superior ao previsto no parágrafo anterior, desde que devidamente motivado e justificado.

3. Do Início de Atividades

Art. 3º. As atividades no Internato serão iniciadas após a assinatura de Termo de Compromisso.

Parágrafo 2º. Os alunos passarão por treinamento específico da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) local e deverão seguir as regras e protocolos da localidade escolhida.

4. Da Organização

Art. 4º. O Internato AFYA se apresenta em duas modalidades:

- I. Internato Fora de Sede;
- II. Internato

Art. 5º. O Internato Fora de Sede se caracteriza por receber alunos que foram autorizados pela IES a cursar o internato fora, em serviços com convênio AFYA.

Parágrafo único. Para a realização do Internato Fora de Sede é fundamental que a IES encaminhe os seguintes documentos para a Direção Executiva de Medicina:

- I. Carta de Interesse direcionada à Diretoria Executiva de Medicina;
- II. Cronograma de atividades ou calendário acadêmico (Internato Misto);
- III. Tabela de reposição (Internato Misto);
- IV. Nome, e-mail, CPF e período do aluno, rotações/rodízios que pretende cursar fora e carga horária de cada um;
- V. Matriz curricular em que o aluno está matriculado;
- VI. Plano de ensino dos rodízios/rotações que os alunos deverão cursar fora;
- VII. Média para aprovação final em cada semestre letivo;
- VIII. Outro documento que seja solicitado pela Direção Executiva de Medicina.

Art. 6º. O Internato se caracteriza por oferecer o estágio para o discente regularmente matriculado no 9º, 10º, 11º ou 12º período do curso de Medicina.

Parágrafo único. Para dar início às atividades no Internato, a coordenação de internato da IES deverá coletar os dados necessários para registro dos alunos nas plataformas de tecnologias educacionais padronizadas.

Art. 7º. Em sua estrutura, o Internato conta com um(a) Diretor(a) Geral, Gerente Geral, Coordenador(a) Executivo(a), Coordenador(a) Administrativo(a), Coordenador(a) Psicopedagógico(a), Secretário(a) Geral, Coordenador(a) de Internato Local, Secretário(a) Local, Psicopedagogo(a) Local e uma Comissão de Avaliação, além dos preceptores, responsáveis por assegurar o cumprimento efetivo dos objetivos do curso e a construção das competências e habilidades necessárias ao exercício profissional.

5. Dos Conteúdos Curriculares

5.1. Do estágio em Urgências e Emergências Médicas

Art. 8º. O estágio em Urgência e Emergência Médicas será realizado na rede hospitalar da Secretaria Municipal de Saúde, Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e hospitais conveniados, sob a supervisão direta de docentes, com atendimento a urgências e emergências.

Parágrafo 1º. As seguintes atividades serão desenvolvidas durante o estágio, sob supervisão médica:

- I. Acompanhamento (evolução) de pacientes internados nos serviços de saúde;
- II. Plantão em unidade de terapia intensiva (UTI) e/ou pronto-socorro;
- III. Auxílio em cirurgias de pequeno e médio porte;
- IV. Atendimento clínico/cirúrgico em urgência e emergência.

Parágrafo 2º. O estágio é subdividido em três áreas, a saber:

- I. Estágio em Emergências Clínicas e em Emergências médicas;

- II. Estágio em Emergências Cirúrgicas;
- III. Estágio em Emergências materno-infantis.

5.2. Do estágio em Atenção Primária à Saúde

Art. 9º. O estágio em Atenção Primária à Saúde será realizado em parceria com as Prefeituras Municipais, com atuação nas equipes de saúde da família (ESF), sob supervisão e orientação direta dos médicos de família, acompanhando-os em suas rotinas de trabalho na Rede de Atenção à Saúde.

Art. 10º. Os médicos das ESF serão os preceptores dos alunos do Estágio Curricular Obrigatório. Nesse estágio, além dos temas relativos à prática da Medicina de Família e Comunidade, o estudo da Saúde Coletiva e a aplicação dos princípios da saúde baseada em evidências são sistematicamente trabalhados.

5.3. Do estágio em Atenção Ambulatorial e Hospitalar

Art. 11º. O estágio em Atenção Ambulatorial e Hospitalar será realizado na rede ambulatorial e em hospitais conveniados, públicos e privados, em atenção geral e especializada à saúde, sob a orientação e supervisão de médicos, nas áreas de Ginecologia e Obstetrícia, Saúde Coletiva, Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia e Saúde Mental, nas seguintes atividades:

- I. Acompanhamento (evolução) de pacientes internados;
- II. Atendimento a pacientes ambulatoriais;
- III. Plantão em unidade de terapia intensiva, sala de parto e pronto-socorro;
- IV. Auxílio em cirurgias de médio porte;
- V. Atendimento clínico-cirúrgico em várias especialidades;
- VI. Cirurgias ambulatoriais (pequenas cirurgias).

6. Da Metodologia de Ensino do Estágio Supervisionado

6.1. Das atividades práticas

Art. 12º. A aprendizagem nesta fase da formação ocorre essencialmente no treinamento em serviço, sob supervisão de preceptores.

Art. 13º. O internato AFYA tem como base para o seu desenvolvimento o **Currículo EPA** (*Entrustable Professional Activities* / Atividades Profissionais Confiáveis), modelo curricular que contempla 13 (treze) competências específicas para a formação do médico.

Art. 14º. As EPAs, atividades executáveis e observáveis, serão aqui utilizadas como referencial para monitoramento do desenvolvimento do discente no internato, sendo elas, as competências gerais: Assistência ao paciente, conhecimento médico, habilidades interpessoais e de comunicação, profissionalismo, prática baseada em sistemas e aprendizagem baseada na prática

e em melhorias. A partir das seis COMPETÊNCIAS GERAIS acima listadas, elas são desdobradas em 13 (treze) competências específicas:

- I. **EPA 1: História clínica e exame físico:** o mais detalhado possível;
- II. **EPA 2: Diagnóstico diferencial:** seguindo um achado clínico, desenvolvendo o raciocínio clínico;
- III. **EPA 3: Exames complementares:** indicar e interpretar testes diagnósticos e de avaliação inicial e comuns;
- IV. **EPA 4: Prescrição médica:** indicar e discutir solicitações e prescrições;
- V. **EPA 5: Documentar entrevista clínica do paciente:** efetivo registro no prontuário do paciente, seja eletrônico ou não;
- VI. **EPA 6: Apresentação oral de um caso clínico de paciente:** modalidade a ser orientada pelo preceptor responsável, sempre seguindo um roteiro previamente estipulado;
- VII. **EPA 7: Diligência clínica:** questionar e recolher as melhores evidências para progredir no cuidado do paciente;
- VIII. **EPA 8: Prestar/Receber informações:** dar e receber informações de um paciente em decorrência de sua transferência de cenário intersetores e Inter profissionais, em todos os níveis;
- IX. **EPA 9: Integrar equipe multiprofissional:** colaborar como membro de uma equipe multiprofissional;
- X. **EPA 10: Urgência/Emergência:** reconhecer uma urgência ou emergência e iniciar a avaliação clínica e o manejo clínico, em todas as 6 (seis) áreas básicas do internato médico;
- XI. **EPA 11: Consentimento informado:** obter consentimento informado para testes e procedimentos, de acordo com normas da instituição assistencial na qual o aluno estiver estagiando;
- XII. **EPA 12: Procedimentos médicos básicos:** realizar os procedimentos básicos requeridos de um médico generalista, de acordo com a área básica em que o aluno estiver estagiando;
- XIII. **EPA 13: Segurança do paciente:** identificar falhas e contribuir para a cultura da segurança e melhoramento.

6.2. Das Atividades de Teorização

Art. 15°. Além das atividades práticas, desenvolvem-se atividades complementares teóricas, que não excedem 20% (vinte por cento) da carga horária total do internato.

Art. 16°. As discussões do conteúdo teórico de cada uma das rotações/rodízios do programa do INTERNATO poderão ser oferecidas como:

- I. Atividades teóricas nomeadas como Palestras, com o apoio das TICs.
- II. Atividades em ambiente de simulação realística.
- III. Grupos de discussão de casos clínicos, artigos científicos, diretrizes e outros.

Parágrafo 1º. As atividades de discussões do conteúdo teórico ocorrerão das seguintes formas:

- I. As Palestras compreenderão 2 horas semanais, realizadas por docentes, com temas pré-fixados e agenda disponibilizada na plataforma Canvas, de caráter obrigatório com presença discente pontuada.
- II. As simulações realísticas poderão ser ofertadas nos laboratórios próprios, com discussão dos temas selecionados pela coordenação de internato.
- III. Os grupos de discussão serão coordenados por docentes/preceptor de cada IES, semanalmente, com temas selecionados pela coordenação de internato, de caráter obrigatório com participação discente pontuada;

6.3. Das Avaliações e Desempenho Acadêmico

Art. 17º A avaliação no internato é realizada de múltiplas formas com estabelecida distribuição de pesos, permitindo que o aluno seja avaliado de forma ampla e que diversas competências sejam contempladas, buscando sempre o equilíbrio entre Cognitivas e Habilidades e Atitudes.

Art. 18º. Os alunos realizarão avaliações cognitivas e práticas, presenciais, podendo ocorrer nos seguintes modelos:

- I. Cognitivas, presenciais, desenvolvidas por comissão de avaliação local (de cada IES) ou nacional;
- II. Cognitivas, podendo ser online sob supervisão, de múltipla escolha, baseadas em amplo banco de questões retirada de avaliações validadas e aplicadas por grandes Instituições de Ensino Superior (IES), concurso públicos ou provas de residência médica, e/ou do banco de questões alimentados por profissionais capacitados de todas as IES do grupo, facultado a cada IES.
- III. Habilidades e competências, práticas, presenciais, multimodal, por exemplo, EPAs, Mini-Cex, OSCE e outros.
- IV. Controle de frequência e participação nas atividades teóricas.

Art. 19º. A distribuição de pontos seguirá o quadro abaixo:

AVALIAÇÃO DO INTERNATO		
Distribuição	Tipo de Avaliação	Valor
Domínio Cognitivo (C)	Teste de Progresso Institucional (TPI)*	Peso 0/4
	Palestras (PA)	Peso 1
	Outras atividades teóricas	Peso 1
	N2*	Peso 8 /4
Média Cognitiva	(TPI x 0 ou 4) + (PA) + (OAT) + (N2 x8 ou 4) / 10	
Domínio Habilidades e Atitudes (HA)	Mini-Cex adaptado (MCex)	Peso 3
	Atitudinal	Peso 2
	Outras possibilidades: OSCE, Avaliação 360º, Casos Clínicos, Simulação Realística.	Peso 5
Média de HA	(MCex x3) + (at x2) + (Port x5) / 10	

** Durante o semestre em curso, a nota do Teste de Progresso Institucional, quando o mesmo ocorrer, terá peso 4 na terceira rotação e a N2, a partir desse momento, passa a ter peso 4. Durante o semestre vigente, nas rotações em que não tiver ocorrido TPI, a N2 terá peso 8.*

Parágrafo 1º. O Teste de Progresso Institucional, a partir do momento que for realizado no semestre que está sendo cursado pelo aluno, terá peso 4 e será composto por 120 (cento e vinte) questões. Sua nota será válida para a terceira rotação, sendo a pontuação atribuída de acordo com o período em que se encontra o aluno e as habilidades requeridas até o momento, sua nota será calculada conforme as regras de pontuação do teste especificada para o período.

Parágrafo 2º. A avaliação teórica nomeada N2 será realizada preferencialmente na 6ª (sexta) semana para todos os rodízios, podendo, porventura, ocorrer em outra semana como, por exemplo, devido a feriados e outras situações identificadas pela coordenação e comunicadas previamente. Essa avaliação terá peso 8, exceto na terceira rotação, quando houver o TPI, passando a ter peso 4. Nesse último caso descrito, o TPI terá peso 4.

Parágrafo 3º. O Mini-cex – miniavaliação clínica adaptada – deverá ser aplicado preferencialmente na 3ª (terceira) semana de cada rotação, com ênfase nas 13 (treze) competências EPAs. O feedback deverá ser oferecido ao aluno, ao final da avaliação preferencialmente de forma individual.

Parágrafo 4º. A IES poderá optar por estudo de caso, avaliação 360º, simulação realística, OSCE ou outras formas de avaliação, como segunda avaliação prática no item "Outras formas de avaliação", visando à diversificação e adaptação para a sua realidade local. Essa avaliação deverá ocorrer preferencialmente na 5ª (quinta) semana, para todos os rodízios.

Parágrafo 5º. A avaliação atitudinal é feita diariamente/sistematicamente, e o registro na ficha deverá ser concluído preferencialmente na 6ª (sexta) semana de cada rotação, pelo preceptor ou supervisor que acompanha o aluno.

Parágrafo 6º. Cada uma das avaliações do Domínio Cognitivo (C) e do Domínio Habilidades e Atitudes (HA) terá o valor de 100 (cem) pontos, sendo que a nota final alcançada pelo aluno será assim arredondada: casas decimais da nota final, quando maior ou igual a 0,7 serão arredondadas para 1,0 (o aluno ganhará ponto), e quando menor ou igual a 0,6 serão arredondadas para 0,0 (o aluno perderá ponto).

Art. 20º. No caso de ausência não justificada na data e no horário estabelecidos para as avaliações, não haverá possibilidade, sob quaisquer circunstâncias, da aplicação de nova avaliação. Quando apresentada em tempo hábil, máximo 72 horas, após aplicação da avaliação, a justificativa de ausência será devidamente registrada e analisada pela coordenação local para deliberação sobre a autorização de segunda chamada, que irá ocorrer nos próximos rodízios, no mesmo dia da realização da prova do ciclo vigente. Caso o aluno se encontre na última rotação do semestre dos mesmos temas cobrados na avaliação perdida, ficará a cargo da IES a elaboração da prova e aplicação, podendo inclusive ser realizado questões discursivas.

Art. 21°. As avaliações teóricas ocorrerão, obrigatoriamente, de acordo com o calendário acadêmico em todos os cenários.

Art. 22°. Em caso de aplicação de avaliações online, estas serão realizadas presencialmente com supervisão. A avaliação online poderá ser aplicada no laboratório de informática, centro de estudo, auditório local ou local similar, previamente preparado, com acesso à internet.

Art. 23°. Ao término de cada rotação será considerado aprovado, naquele rodízio, o aluno que obtiver nota final de, no mínimo, 70 (setenta) pontos no somatório das avaliações do Domínio Cognitivo (C) e nota final de, no mínimo, 70 (setenta) pontos no somatório das avaliações de Habilidades e Atitudes (HA).

Parágrafo único. Para fins de registro no sistema acadêmico, **o aluno que for aprovado** nos termos do Art. 23°, terá como nota final a média das notas obtidas nos domínios Cognitivo (C) e Habilidades e Atitudes (HA).

Art. 24°. Será considerado reprovado, naquela rotação, o aluno que obtiver menos de 70 (setenta) pontos na somatória final nas avaliações do Domínio Cognitivo (C) e/ou nas avaliações do Domínio Habilidades e Atitudes, devendo repetir o rodízio na área em que foi reprovado somente ao final do curso.

Parágrafo único. Para fins de registro no sistema acadêmico, **o aluno que for reprovado** nos termos do Art. 24° terá como nota final aquela referente ao domínio em que foi reprovado, isto é, a nota menor que 70 pontos. Caso o aluno obtiver nota menor que 70 pontos no Domínio Cognitivo (C) e nota menor que 70 pontos também no Domínio Habilidades e Atitudes (HA), a sua nota final, para fins de registro acadêmico, será a média dessas duas notas, e, conseqüentemente, este aluno estará reprovado.

Art. 25°. Semestralmente, será oferecido o programa de reintegração de Aprendizagem, aos alunos do internato, que atenderem aos critérios definidos, conforme documento em anexo.

Parágrafo único. A reintegração de Aprendizagem se destina, exclusivamente, aos alunos reprovados por nota no domínio cognitivo.

Art. 26°. O gabarito das avaliações cognitivas será publicado em até 24 (vinte e quatro) horas após a prova teórica.

Parágrafo 1°. O aluno que tiver objeções com relação ao gabarito poderá entrar com recurso em, no máximo, 24 (vinte e quatro) horas após sua publicação oficial. O pedido deverá ser

digitado, conforme modelo padrão, detalhando a justificativa e as referências pertinentes, e deverá ser assinado pelo aluno e encaminhado à secretaria do internato local.

Parágrafo 2º. Após análise local, caso a Coordenação do Internato julgue procedente, o pedido será encaminhado ao elaborador do item e, caso seja anulada, o valor da questão será somado à nota da prova do aluno; não havendo possibilidade de redistribuição dos pontos da questão anulada.

Parágrafo 3º. Após a análise de todos os recursos, será publicado um gabarito oficial final, sendo permitido a mudança de gabarito da questão, sem anulação da mesma, desde que a questão tenha uma única resposta correta.

Parágrafo 4º. Sobre o fluxo de vista de prova, será disponibilizada a avaliação em branco, para grupos de no máximo 5 alunos, acompanhados por representante da IES e não é autorizado realizar qualquer tipo de documentação (fotos, transcrições na íntegra, filmagens etc.) da questão. Em caso de violação das regras, o aluno perderá o direito ao procedimento.

Art. 27º. Os conteúdos a serem cobrados nas avaliações, serão aqueles listados nos Planos de Ensino do INTERNATO AFYA e/ou lista de **tópicos elencada pela Coordenação do Internato.**

Art. 28º. A pontuação referente às atividades teóricas será atribuída de acordo com a quantitativo de horas e/ou objetos consumidos pelo aluno e sua participação na atividade prevista na semana padrão.

Parágrafo 1º. As atividades teóricas serão assim distribuídas:

- I. Atividade teórica com preceptor, podendo ocorrer em múltiplos formatos, por exemplo: estudos de caso, grupo de discussão etc.
- II. Palestras através de plataformas de tecnologias educacionais, semanalmente, com carga horária mínima de 2 horas/semanais.

Parágrafo 2º. O discente deverá realizar 6 (seis) horas de atividades teóricas semanais. A conversão feita para a pontuação tem a regra seguinte:

Palestras (2h):

- I. Cada palestra perdida representará desconto de 1,5 pontos, de um total de 10 pontos (7 palestras).

Outras atividades teóricas (4h):

- II. Cada atividade teórica com o preceptor representará o desconto de 0,4 décimos por hora perdida de um total de 10 pontos (28 horas). A participação do aluno nessa atividade teórica deverá considerada.

Parágrafo 3º. Os caminhos (consumo) percorridos pelos alunos nas atividades teóricas serão acompanhados pela psicopedagoga responsável pelo cenário, que utilizará este indicativo instrucional para acompanhamento do rendimento acadêmico (frequências e notas) do aluno, para *feedback* apreciativo a cada interno e elaboração de estratégias de intervenção psicopedagógica.

Da Frequência

Art. 29º. É obrigatória a frequência em 100% (cem por cento) das atividades do internato.

Art. 30º. Qualquer atividade não realizada, teórica ou prática, com justificativa válida, em até 72 horas, porém com comunicação imediata, poderá ser repostada, por atividade compatível e equivalente, com carga horária igual ou superior à perdida, de acordo com orientação da coordenação do internato. Em caso de não reposição da falta, o estudante será reprovado na rotação/estágio. Em caso de falta não justificada, o aluno estará automaticamente reprovado na rotação.

Parágrafo 1. A reposição poderá ocorrer quando a falta for justificada pelas seguintes situações:

- I. Doenças infectocontagiosas e/ou afecções agudas de saúde que impeçam, temporariamente, a mobilidade e/ou a presença do aluno às atividades do estágio (durante período expresso em Atestado Médico);
- II. Falecimento de pais, filhos, irmãos e avós (3 dias);
- III. Licença Maternidade (até 90 dias);
- IV. Licença Paternidade (até 7 dias);
- V. Afastamento em razão de serviço militar (durante prazo de duração do serviço militar);
- VI. Comparecimento obrigatório perante Poder Judiciário e Convocação Eleitoral;
- VII. Realização de exames e provas (necessária autorização prévia, por parte da coordenação);
- VIII. Doenças de caráter psicológico e/ou psiquiátrico que impossibilitem o atendimento dos pacientes ou comparecimento às atividades do estágio (durante período expresso em Atestado Médico);
- IX. Situações não mencionadas serão individualmente analisadas pela Coordenação Psicopedagógica do INTERNATO.

Parágrafo 2. Não é permitido sobre jornada ou outra forma de acúmulo de carga horária, bem como exercício fora do calendário acadêmico ou tendente a abreviá-lo, em prejuízo do aprendizado.

Art. 31º. As atividades do INTERNATO AFYA são, obrigatoriamente, realizados em tempo integral, com dedicação exclusiva do aluno às atividades programadas em conjunto com o preceptor.

Do Registro de Frequência

Art. 32°. O registro da frequência do discente é realizado em documento oficial próprio que deve ser preenchido diariamente (Documento padrão em anexo).

Parágrafo 1°. É de total responsabilidade do discente o preenchimento, armazenamento, conferência e entrega dos documentos à secretária local a cada 15 (quinze) dias ou de acordo com orientação prévia da coordenação local.

Parágrafo 2°. Em caso de erro, o aluno deverá notificar imediatamente a secretaria local, e o documento deverá ser corrigido e a justificativa inserida no verso.

Parágrafo 3°. Não é autorizada cópia ou reimpressão da documentação.

Parágrafo 4°. Em caso de perda do documento de frequência, o aluno deverá fazer uma comunicação oficial à secretaria do internato e anexar Boletim de Ocorrência (B.O.), justificando a perda. Após analisada a justificativa, o aluno receberá um parecer e direcionamento da situação em até, no máximo, 3 (três) dias úteis por parte da coordenação local.

Parágrafo 5°. Em casos que forem comprovados fraude de qualquer natureza, o caso será analisado, pela coordenação, que poderão submeter ao NDE do curso e colegiado, de onde a decisão final será homologada.

Dos Preceptores

Art. 33°. São considerados preceptores os profissionais das áreas de saúde, em especial médicos especialistas, vinculados às instituições de saúde conveniadas ao INTERNATO AFYA.

Art. 34°. Compete ao preceptor:

- I. Supervisionar os estagiários e estar presente durante os atendimentos;
- II. Estar presente durante a permanência do aluno em atuação;
- III. Verificar a frequência e analisar a conduta ética e profissional do aluno nas áreas de atuação;
- IV. Orientar o estagiário durante suas visitas, em grupo ou individualmente;
- V. Acompanhar o desempenho do aluno em todo campo de estágio;
- VI. Avaliar o discente durante e ao encerramento de cada módulo;
- VII. Manter atualizados os documentos referentes ao estágio;
- VIII. Entregar, ao final de cada rodízio/estágio, no prazo máximo de 5 (cinco) dias, as frequências e notas dos alunos, conforme agenda do calendário acadêmico.
- IX. Participar de todas as reuniões programadas pela Coordenação, a fim de discutir o desempenho dos alunos;

- X. Participar de todas as reuniões acadêmico-pedagógicas, realizadas periodicamente pelo Coordenação do Internato, capacitações de desenvolvimento quanto aos itens inerentes à prática do internato;
- XI. Participar de todas as reuniões clínicas;
- XII. Ser o facilitador/mediador do processo de ensino e aprendizagem do aluno, utilizando metodologias ativas de ensino.
- XIII. Oferecer o feedback ao aluno, em relação ao seu desempenho acadêmico.
- XIV. Sinalizar para a equipe local, os casos de alunos que necessitam de intervenção psicopedagógica, em tempo hábil.

Dos Direitos e Deveres dos Internos

Art. 35°. É considerado interno todo e qualquer discente que estiver regularmente matriculado no curso de Medicina, a partir do 9º (nono) período.

Art. 36°. Constituem direitos do corpo discente:

- I. Receber material necessário para o ensino qualificado no curso em que se matriculou;
- II. Ter acesso aos pacientes sempre sob supervisão qualificada;
- III. Ser atendido em suas solicitações de orientações pedagógicas no que couber, sendo tratado com respeito e ética;
- IV. Receber treinamentos adequados nas diferentes práticas da sua profissão;
- V. Contribuir para o progresso crescente do curso INTERNATO UNISL.

Art. 37°. São deveres do corpo discente:

- I. Apresentar-se sempre, em qualquer das dependências dos serviços de saúde público e/ou privados, devidamente identificado com crachá, usando jaleco branco, com asseio e preparado para a prática da atividade médica/acadêmica;
- II. Demonstrar, nas práticas diárias, dignidade e nobreza de caráter, cuidando da linguagem usada nos diversos ambientes do estágio e apresentando atitudes e condutas éticas de respeito aos costumes de pacientes e familiares e de profissionais de saúde envolvidos no atendimento;
- III. Evidenciar esmero e aplicação nas atividades de Ambulatórios, Internações, Centro Cirúrgico e Pronto Socorro que envolvam práticas e procedimentos médicos de responsabilidade, como elaboração de história clínica, proposição de hipóteses diagnósticas, prescrição medicamentosa e outros cuidados (exames subsidiários, atos cirúrgicos, curativos etc.);
- IV. Relacionar-se bem com os pacientes sob seus cuidados, demonstrando zelo por sua saúde;
- V. Empenhar-se no treinamento nas diferentes práticas de sua futura profissão e nas visitas aos pacientes internados, realizadas diariamente;

- VI. Mostrar conhecimento sobre a evolução clínica dos pacientes sob a sua responsabilidade e, no internato em Atenção Primária à Saúde, acompanhar a equipe constituída em todas as suas ações, envolvendo-se com as mesmas de maneira propositiva e com competência;
- VII. Atuar, efetiva e conscientemente, na realização de procedimentos técnicos como coleta de materiais para exames laboratoriais, punções, drenagens, acompanhamento do paciente em exames subsidiários laboratoriais e de imagem, o seguimento da realização dos exames e a coleta dos resultados, acompanhando a evolução clínica dos pacientes sob seus cuidados;
- VIII. Participar das reuniões clínicas objetivando a discussão científica de casos clínicos de interesse didático;
- IX. Participar de seminários de atualização de conhecimentos médicos realizados durante os INTERNATO AFYA apresentando temas sugeridos e coordenados pelos preceptores nos diferentes rodízios do curso;
- X. Manter atualizada e em segurança a documentação exigida pelo preceptor e/ou pela coordenação do curso;
- XI. Executar as tarefas do estágio, considerando não somente os interesses do aprendiz, mas também os da instituição concedente e os da instituição de ensino;
- XII. Cumprir, no que for pertinente, estatutos, regimentos e normas que regem a instituição onde se realiza o estágio (Regimento Interno e Normas do Ministério do Trabalho, Saúde e Educação);
- XIII. Respeitar o código de ética profissional;
- XIV. Apresentar comprovantes das vacinas obrigatórias: Hepatite B (3 doses), Febre Amarela (1 dose – reforço 10 anos), Tríplice Viral – SRC (dose única), Dupla Adulto – DT (3 doses - reforço 10 anos), Varicela Zoster, Influenza, Tuberculose (BCG), vacinas de campanhas anuais e demais vacinas exigidas pela instituição parceira.
- XV. Atender às solicitações do psicopedagogo para encontro de orientações e acompanhamento, bem como as instruções para melhor aproveitamento acadêmico.

Art. 38°. É obrigatória a frequência ao estágio, assim como às reuniões, seminários e demais atividades programadas.

Art. 39°. O aluno deve ter frequência de 100% (cem por cento) em cada estágio do curso para ser aprovado e participar de todas as atividades programadas.

Parágrafo 1°. Em caso de falta (ausência) a alguma atividade, o aluno tem o prazo de 72 horas úteis para apresentar, por meio de comunicado escrito, à coordenação local, documento que comprove de modo consistente a sua ausência.

Parágrafo 2°. As faltas justificadas devem ser repostas pelo aluno para garantir o cumprimento da carga horária e frequência total estabelecida para o internato. A ausência não justificada em qualquer atividade do estágio será registrada como falta gravíssima, sendo o aluno automaticamente reprovado.

Parágrafo 3º. Entende-se por justificativa consistente a apresentação de documentos que comprovem as situações expostas no Art. 15º, Parágrafo 1º.

Art. 40º. O aluno que não comparecer durante 7 (sete) dias contínuos e não apresentar justificativa será considerado desistente do Curso INTERNATO AFYA.

Art. 41º. É obrigatório, por parte do aluno, o cumprimento dos plantões constantes da programação do curso.

Parágrafo único. Os plantões são planejados em uma escala contendo as informações de cada grupo para suas realizações com os respectivos horários. O não comparecimento do aluno ao plantão, ou o seu abandono é considerado falta gravíssima e vale como desabono à sua aprovação.

Art. 42º. A mudança de cenário (cidade) durante a realização do estágio só será possível com AUTORIZAÇÃO EXPRESSA conjunta da coordenação do Internato e da IES.

Art. 43º. O aluno que desejar mudar de cenário (cidade) deve fazer o pedido por escrito, justificando-o, e encaminhar ao Coordenador de Internato local, que analisará e submeterá à autorização da direção do Internato.

Art. 44º. O aluno só poderá mudar de cenário (cidade) se a Coordenação de Internato e a Gerência de Internato autorizarem.

Do Acompanhamento Psicopedagógico

Art. 45º. Todos os alunos regularmente inscritos no INTERNATO AFYA terão acesso a acompanhamento psicopedagógico especializado. O encaminhamento para o serviço poderá ser realizado pela Direção Geral, Coordenação Administrativa, Coordenação Psicopedagógica, Coordenação de Internato local ou por livre iniciativa do aluno.

Parágrafo 1º. O acompanhamento será realizado pelo (a) psicopedagogo (a) responsável e se pautará principalmente em prevenir e intervir nos processos cognitivos, emocionais, sociais e pedagógicos do aluno, com vistas à melhoria do desempenho acadêmico, promovendo a autonomia e colaborando com o desenvolvimento de um sujeito capaz de autogerenciar seu processo de formação.

Parágrafo 2º. O contato com o setor de acompanhamento psicopedagógico deve ser realizado com urgência nos casos abaixo indicados:

- I. Faltas recorrentes;
- II. Baixo desempenho acadêmico;

- III. Problemas de adaptação ao curso ou rotação;
- IV. Problemas nas relações interpessoais (preceptor, equipe ou grupo);
- V. Após apresentação de justificativa de faltas devido a doenças psicológicas e/ou psiquiátricas;
- VI. Comportamento inadequado ao meio acadêmico-assistencial;
- VII. Casos distintos aos elencados acima, mas que a Coordenação local, juntamente com a Psicopedagoga Local julgarem pertinentes.
- VIII. Ser aluno com deficiência ou necessidade educacional especializada.

Parágrafo 3º. Caso se perceba necessário, o aluno poderá ser encaminhado para atendimento especializado externo, porém a adesão ao encaminhamento e os custos referentes ao mesmo não são de responsabilidade da Instituição de Ensino.

Art. 46º. O serviço psicopedagógico também será responsável por contribuir para o desenvolvimento, crescimento e aperfeiçoamento do progresso do Internato.

Das Sanções Disciplinares

Art. 47º. Os alunos do Internato, como discentes formalmente vinculados ao Internato Afya estão sujeitos às seguintes sanções disciplinares:

- I. Advertência por escrito;
- II. Suspensão por até 20 (vinte) dias;
- III. Exclusão da atividade em realização.
- IV. Reprovação na rotação em caso de infração ética grave, classificado dessa forma pela coordenação do internato.

Art. 48º. Serão consideradas infrações à disciplina do Internato os comportamentos e atitudes incompatíveis com o ambiente acadêmico, dignidade coletiva, abuso, culpa, dolo e omissão no exercício de funções. São motivos de advertência e/ou infração disciplinar:

- I. Negociação de troca de plantões, escalas de estágio à revelia do preceptor e/ou coordenação local;
- II. Embriaguez e/ou uso de entorpecente habitual ou em serviço;
- III. Violação de dever inerente a sua função;
- IV. Ato de indisciplina;
- V. Abandono ou falta de atividades não justificada em até 2 dias úteis (ausência de atestado ou documento oficial de justificativa);
- VI. Ofensas verbais ou físicas direcionadas a usuários do cenário, equipe do cenário, colegas de rotação, preceptores, gestão dos estudos;
- VII. Ato lesivo da honra ou da boa fama;
- VIII. Atrasos a atividade sem nenhuma justificativa satisfatória;
- IX. Utilizar, ser conivente ou permitir a utilização, por seus pares, de meios ilícitos ou fraudulentos nas atividades acadêmicas e/ou administrativas.

Art. 49°. Toda e qualquer sanção disciplinar deverá ser realizada com o amplo registro documental do evento, aplicada e assinado pelo Coordenador de Internato local e/ou gestor acadêmico, acompanhados pela Psicopedagoga local. É garantido ao discente o direito de defesa e de recurso a instâncias superiores.

Parágrafo 1.º Em caso de reincidência da advertência, ou infração grave não-ética, o aluno será suspenso. A determinação do período de suspensão ao qual o aluno será submetido ficará a critério da coordenação do internato, considerando a gravidade da infração.

Parágrafo 2.º. Caso o aluno descumpra os prazos para entrega da documentação comprobatória, poderá ser suspenso, conforme determinação da coordenação local.

Parágrafo 3.º. Caso a equipe de gestão local decida pelo item II ou pelo item III do Art. 46°, todos os documentos comprobatórios que justifiquem a decisão da equipe gestora local, deverão ser encaminhados para a Direção Executiva e Coordenação Psicopedagógica.

Da Discente Gestante, Licença Maternidade e Licença Paternidade

Art. 50°. Será concedida licença à discente gestante, regularmente matriculada no Internato, durante o estágio curricular.

Art. 51°. A discente deverá comunicar oficialmente à coordenação e à secretária local de sua gestação, assim que se sentir confortável, para o melhor planejamento das atividades de reposição de carga horária.

Art. 52°. A licença terá a duração que o (a) obstetra responsável pelo acompanhamento da gestante determinar e terá início na data do parto ou durante o 9º (nono) mês de gestação, tendo como período máximo de afastamento 90 (noventa) dias.

Art. 53°. No caso de nascimento prematuro, a licença terá início a partir do parto e terá a duração determinada pelo (a) obstetra responsável pelo acompanhamento da gestante, tendo como período máximo de afastamento 90 (noventa) dias.

Art. 54°. Será concedida licença paternidade ao discente, regularmente matriculado no Internato, durante estágio curricular, com o período máximo de 7 (sete) dias úteis, o mesmo deverá apresentar certidão de nascimento do dependente para justificativa e reposição de carga horária.

Parágrafo 1º. No caso de natimorto, a discente, após atestado do médico responsável pelo seu acompanhamento apontando que ela está apta ao retorno as atividades, reassumirá o exercício das atividades. Nesse caso, a licença terá duração máxima de 30 (trinta) dias.

Parágrafo 2º. No caso de aborto, atestado pelo médico responsável pelo acompanhamento da discente, ela terá direito a licença para tratamento de saúde própria, e a duração será definida por atestado médico, tendo duração máxima de 30 (trinta) dias.

Parágrafo 3º. Durante o período de amamentação do próprio (a) filho (a), até que este complete 6 (seis) meses de idade, a discente terá direito, durante a jornada de atividades, a uma hora de dedicação à amamentação, que poderá ser parcelada em 2 (dois) períodos de meia hora.

Parágrafo 4º. Durante a ausência da estudante de suas atividades decorrentes das situações previamente narradas, será registrada na ficha de presença da aula, na área de observação, a seguinte informação: "Licença Médica".

Da Licença Médica

Art. 55º. O discente regularmente matriculado no Internato, em caso de necessidade, deverá realizar o pedido de licença saúde oficialmente à coordenação (ou à secretaria) do internato local, para que haja o melhor planejamento das atividades de reposição de carga horária, mediante protocolo interno e envio de atestado/laudo comprovante do afastamento e indicando o período.

Parágrafo 1º. Durante a ausência do estudante de suas atividades decorrentes de licença médica, será registrado na ficha de presença da aula, na área de observação a seguinte informação: "Licença Médica".

Parágrafo 2º. Toda a carga horária de atividade perdida durante a licença médica, independente do caso, deverá ser integralmente repostada, e a responsabilidade pela organização do calendário de reposição de atividade é da coordenação local.

Das Disposições Finais

Art. 56º. Será permitida a prorrogação do curso em casos expressos na Lei (gravidez, doenças comprovadas por atestado médico e demais situações devidamente comprovadas).

Art. 57º. A Afya possui um Canal de Ética, sigiloso e imparcial, disponibilizado para o público interno e externo por meio do endereço eletrônico www.contatoseguro.com.br/afya. Os registros de denúncias, sugestões e dúvidas podem ser realizados ainda por meio de ligação telefônica (0800-900-9050), do site www.contatoseguro.com.br/afya ou da Comissão Interna de Ética, mediante o acesso em <https://www.afya.com.br/programadeintegridade>;

Art. 58º. Os casos omissos nesse Manual serão resolvidos pelo Coordenador de Internato Local e pela comissão do INTERNATO.

Planos de Ensino do Internato AFYA

1. Estágio Curricular em Urgências e Emergências Médicas

<p>EMENTA</p> <p>Estudo teórico e prático sobre urgências e emergências médicas nas áreas de pediatria, cirurgia, clínica médica, ginecologia, obstetrícia de forma supervisionada. Inserção supervisionada do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação para o atendimento de pacientes de urgência e emergência.</p>
<p>COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão; • Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença que permita ao paciente e familiares a tomada de decisões compartilhadas; • Valorizar a interação com outros profissionais envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe; • Utilizar os fundamentos da estrutura e funções do corpo humano na avaliação clínica e complementar; • Avaliar determinantes e fatores de risco relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente físico e social; • Interpretar dados de anamnese valorizando aspectos econômicos, sociais e ocupacionais; • Aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares, para definir a natureza do problema; • Realizar procedimentos básicos: suturas, passagens e retiradas de sondas, curativos; • Explicar as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano; • Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando os princípios da medicina baseada em evidências.
<p>OBJETIVOS</p> <p>Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relacionar de forma ética com professores, médicos-residentes, colegas, funcionários, pacientes e famílias; • Reconhecer as doenças cirúrgicas mais comuns; • Vivenciar práticas procedimentais de atendimento de urgência e emergência, aplicando os conhecimentos e habilidades adquiridos no exercício da clínica médica; • Acompanhar o diagnóstico das afecções cirúrgicas e o tratamento adequado; • Fazer o balanço hídrico dos pacientes, em relatório, para fins didáticos e pedagógicos, correlacionando seu resultado ao estado clínico do paciente; • Acompanhar o atendimento de ocorrências importantes na evolução do paciente; • Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando os princípios da medicina baseada em evidências.
<p>PROCEDIMENTOS BÁSICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitar e interpretar adequadamente exames laboratoriais e de imagem; • Suporte Básico de Vida; • Noções gerais de suporte avançado de vida em cardiologia e trauma; • Entubação orotraqueal e sequência rápida de entubação; • Acesso venoso periférico e central; • Paracentese diagnóstica e de alívio; • Toracocentese diagnóstica e de alívio; • Gasometria Arterial e venosa (coleta e interpretação); • Eletrocardiografia; • Identificar quadros de reação a estresses graves e estresses pós-traumáticos;

Unidades de Ensino - URGÊNCIA, EMERGÊNCIA

Especialidade	Tema
Cardiologia	<p>Diagnóstico diferencial de dor torácica Edema agudo de pulmão Emergências hipertensivas Parada cardiorrespiratória Síndromes coronarianas agudas com supra ST Síndromes coronarianas agudas sem supra ST Tratamento da ICC + Edema agudo pulmonar Tratamento das arritmias cardíacas Tratamento das síndromes coronárias agudas</p>
Cirurgia do Trauma	<p>Atendimento inicial ao politraumatizado Choque Lesões cervicais Queimaduras Trauma abdominal Trauma cranioencefálico Trauma da transição toracoabdominal Trauma musculoesquelético Trauma na gestante Trauma no idoso Trauma pediátrico Trauma raquimedular Trauma torácico Trauma vascular Vias aéreas</p>
Hematologia	Distúrbios das hemostasias secundária e terciária
Infectologia	<p>Acidente com animais peçonhentos Meningoencefalites Sepsis</p>
Nefrologia	<p>Lesão renal aguda AVE</p>
Pneumologia	Tromboembolismo pulmonar
Urologia	<p>Traumatismo geniturinário Urgências urológicas não traumáticas</p>
Medicina Intensiva	<p>Abordagem inicial das intoxicações exógenas Choque Cuidados com o paciente neurológico na UTI Cuidados paliativos e manejo da dor Distúrbios do equilíbrio ácido-básico Drogas vasoativas Insuficiência respiratória Manejo da hipotermia Marcadores inflamatórios Suporte básico e avançado de vida Tratamento específico das intoxicações exógenas agudas Tratamento da cetoacidose diabética Ventilação mecânica e desmame ventilatório Via aérea</p>

Literatura Recomendada:

- KNOBEL, E. **Condutas no paciente grave**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2016.
- SENRA, D. **Medicina intensiva: fundamentos e prática**. São Paulo: [s.n.], 2013. 2v.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Tratado de pediatria**. São Paulo: Manole, 2014. 2v.
- MART.INS, Herlon Saraiva, DAMASCENO, Maria Cecília Toledo, AWADA, Soraia (ed.). **Pronto-Socorro: medicina de emergência**, 3. d. Barueri: Manole, 2013. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520437087/>. Acesso em: 20 jun. 2022.
- LA TORRE, Fabíola Peixoto Ferreira *et al.* **Emergências em pediatria: protocolos da Santa Casa**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2013. 1 recurso online. ISBN 9788520437568. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520437568/>. Acesso em: 20 set. 2017.
- FERREIRA, Lydia Masako (coord.). **Guia de cirurgia: urgências e emergências**. São Paulo: Manole, 2011. 1 recurso online. ISBN 9788520452295. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520452295/>. Acesso em: 19 set. 2017.
- CLOHERTY, John P.; EICHENWALD, Eric C.; STARK, Ann R. *et al.* **Manual de neonatologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. 1 recurso online. ISBN 978-85-277-2735-8. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2735-8/>. Acesso em: 20 jun. 2022.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. v. 1. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v1.pdf. Acesso em: 01 dez. 2011.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. v. 2. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v2.pdf. Acesso em: 01 dez. 2011.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. v. 3. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v3.pdf. Acesso em: 01 dez. 2011.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. v. 4. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v4.pdf. Acesso em: 01 dez. 2011.
- STONE, C. Keith, HUMPHRIES, Roger L. **CURRENT: Medicina de Emergência**. Porto Alegre: AMGH, 2013. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580551679>. Acesso em agosto de 2018.
- SIMON, Robert R.; SHERMAN, Scott C. **Emergências ortopédicas**. 6. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 1 recurso online. ISBN 9788580551792. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580551792/>. Acesso em: 20 set. 2017.
- RIBEIRO JUNIOR, Marcelo A. F. **Fundamentos em cirurgia do trauma**. Rio de Janeiro: Roca, 2016. 1 recurso online. ISBN 9788527730587. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527730587/>. Acesso em: 20 set. 2017.
- ABIB, Simone de Campos Vieira; PERFEITO, João Aléssio Juliano (coord.). **Guia de trauma**. São Paulo: Manole, 2012. 1 recurso online. ISBN 9788520437933. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520437933/>. Acesso em: 20 set. 2017.
- RASSLAN, Zied (coord.). **Medicina de urgência**. São Paulo: Manole, 2016. 1 recurso online. ISBN 9788520450598. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520450598/>. Acesso em: 20 jun. 2022.
- A American Heart Association agradece as seguintes pessoas pela contribuição que fizeram para o desenvolvimento desta publicação:** Eric J. Lavonas, MD, MS; David J. Magid, MD, MPH; Khalid Aziz, MBBS, BA, MA, MEd(IT); Katherine M. Berg, MD; Adam Cheng, MD; Amber V. Hoover, RN, MSN; Melissa Mahgoub, PhD; Ashish R. Panchal, MD, PhD; Amber J. Rodriguez, PhD; Alexis A. Topjian, MD, MSCE; Comilla Sasson, MD, PhD; e a equipe do Projeto de Destaques das Diretrizes da AHA. Editor da versão em português: Hélio Penna Guimarães, MD, PhD, FAHA.

Editores Irineu Tadeu Velasco ... [et al.]. - 16. ed., rev., atual. e ampl. - Santana de Parnaíba [SP] : Manole, 2022.
Guidelines for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke: 2019 Update to the 2018 Guidelines for the Early Management of Acute Ischemic Stroke: A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association
https://cdn.publisher.gn1.link/jornaldepneumologia.com.br/pdf/Cap_Suple_91_01.pdf
Marcondes-Braga FG, Moura LAZ, Issa VS, Vieira JL, Rohde LE, Simões MV, et al. Atualização de Tópicos Emergentes da Diretriz de Insuficiência Cardíaca – 2021. Arq Bras Cardiol. 2021; 116(6):1174-1212 <https://doi.org/10.36660/abc.20210367>
Medicina de emergência : abordagem prática / [autores Adalberto Studart Neto ... [et al.]]; editores Irineu Tadeu Velasco ... [et al.]. - 16. ed., rev., atual. e ampl. - Santana de Parnaíba [SP] : Manole, 2022.
Nicolau JC, Feitosa-Filho G, Petriz JL, Furtado RHM, Précoma DB, Lemke W, et al. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST – 2021. Arq Bras Cardiol. 2021; 117(1):181-264
Santomauro A, Junior A, Raduan R, Bertoluci M. Diagnóstico e Tratamento da Cetoacidose Diabética Euglicêmica. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022). DOI: 10.29327/557753.2022-22, ISBN: 978-65-5941-622-6.

2. Estágio Curricular em Saúde Mental

EMENTA

Estudo teórico e prático sobre os mais diversos casos em Psiquiatria e Saúde Mental, por meio da Inserção supervisionada do aluno no ambiente da rede de atenção psicossocial (RAPS), com vistas à capacitação para o atendimento de pacientes com demandas psiquiátricas.

COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

- Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão;
- Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença que permita ao paciente e familiares a tomada de decisões compartilhadas;
- Valorizar a interação com outros profissionais envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe;
- Utilizar os fundamentos da estrutura e funções do corpo humano na avaliação clínica e complementar;
- Avaliar determinantes e fatores de risco relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente físico e social;
- Interpretar dados de anamnese valorizando aspectos econômicos, sociais e ocupacionais;
- Aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares, para definir a natureza do problema;
- Explicar as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano;
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando os princípios da medicina baseada em evidências.

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar de forma ética com professores, médicos-residentes, colegas, funcionários, pacientes e famílias;
- Reconhecer os transtornos psiquiátricos mais comuns e seus diagnósticos diferenciais;
- Atuar de modo a reduzir o estigma e o preconceito que ainda cercam os transtornos mentais;
- Avaliar as funções mentais e suas alterações, por meio do exame do estado mental;
- Ter conhecimento acerca dos principais psicofármacos utilizados, bem como suas indicações, contraindicações, efeitos colaterais e interações medicamentosas;
- Explicar as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano;
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando os princípios da medicina baseada em evidências.

PROCEDIMENTOS BÁSICOS

- Identificar a presença de fatores de risco para suicídio;
- Reconhecer quadros depressivos e/ou ansiosos;
- Identificar transtornos psicóticos;
- Reconhecer quadros de intoxicação/abstinência de substâncias psicoativas (drogas lícitas/ilícitas ou fármacos);
- Prescrição dos principais psicofármacos: indicações, contraindicações, prescrição, efeitos adversos e interações;
- Realizar o exame do estado mental;
- Identificar quadros de reação a estresses graves e estresses pós-traumáticos;
- Ter noções de tratamentos não medicamentosos em saúde mental.

Unidades de Ensino - URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E SAÚDE MENTAL

Especialidade	Tema
Psiquiatria	Emergências em Psiquiatria Esquizofrenia e outros transtornos psicóticos Introdução à Psiquiatria Psicofarmacologia e outros tratamentos em Psiquiatria Exame do estado mental Transtornos alimentares Transtornos de ansiedade Transtornos de personalidade Transtornos do humor Transtornos mentais decorrentes de substâncias psicoativas Transtornos mentais orgânicos - Delirium e demência Transtornos somatoformes, dissociativos e factícios

Literatura Recomendada:

ALVARENGA, Pedro Gomes de; ANDRADE, Art.hur Guerra de. **Fundamentos em psiquiatria**. São Paulo: Manole, 2008. 1 recurso online. ISBN 9788520444115. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520444115/>. Acesso em: 20 set. 2017.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014.

CHENIAUX, Elie. **Manual de psicopatologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. 1 recurso online. ISBN 978-85-277-2743-3. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527737036/>. Acesso em: 20 set. 2017.

DALGALARRONDO, P. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

Kaplan, H.I.; Sadock, B.J. **Compêndio de Psiquiatria- Ciências do Comportamento e Psiquiatria Clínica**. 11ª ed. Editora Artes Médicas, Porto Alegre, 2017

MARI, Jair de Jesus; KIELING, Christian. **Psiquiatria na prática clínica**. São Paulo: Manole, 2014. 1 recurso online. ISBN 9788520439326. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520439326/>. Acesso em: 20 set. 2017.

PARAVENTI, Felipe; CHAVES, Ana Cristina (coord.). **Manual de psiquiatria clínica**. Rio de Janeiro: Roca, 2016. 1 recurso online. ISBN 9788527729352. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527729352/epubcfi/6/2%5B%3Bvnd.vst.idref%3Dcover%5D!/4/2/2%4051:38>. Acesso em: 20 set. 2017.

3. Estágio Curricular em Atenção Primária à Saúde

EMENTA

Inserção do aluno no ambiente de trabalho da Atenção Primária em Saúde e Saúde Coletiva, de forma supervisionada, com vistas à capacitação para o atendimento dos principais problemas de saúde encontrados nas comunidades locais e regionais.

COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

- Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão;
- Aplicar para a tomada de decisão os aspectos morais, éticos, legais da profissão;
- Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença que permita, ao paciente e familiares, tomada de decisões compartilhadas;
- Valorizar a interação com outros profissionais envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe;
- Utilizar os fundamentos da estrutura e funções do corpo humano na avaliação clínica e complementar;
- Explicar as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano;
- Avaliar determinantes e fatores de risco relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente físico e social;
- Aplicar os conhecimentos dos princípios da ação e uso dos medicamentos;
- Interpretar dados de anamnese valorizando aspectos econômicos, sociais e ocupacionais;
- Analisar dados de exame físico geral e especial, incluindo o estado mental;
- Analisar dados de exames complementares geral e especial;
- Aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares, para definir a natureza do problema;
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando os princípios da medicina baseada em evidências.
- Compreensão das principais condições que afligem os grupos comunitários do ponto de vista individual e coletivo.
- Conhecimento do SUS e vivência dos princípios ético-doutrinários e organizacionais
- Conhecer outros sistemas de saúde e compara-los com o SUS (principalmente o canadense, inglês e alemão)
- Estudar sobre o controle Social através das principais políticas e programas de saúde pública relacionados à Saúde Coletiva
- Interação com a comunidade atendida nos territórios, conhecendo a realidade local.
- Abordagem das doenças infecciosas mais prevalentes (tuberculose, hanseníase)
- Doenças de notificação compulsória com ênfase nos determinantes sociais em saúde que se entrecruzam
- Promoção da saúde e prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis mais comuns na população em geral.
- Compreensão da formulação das políticas de todos os grupos: atenção domiciliar, saúde da pessoa idosa, da mulher, do homem, da população negra, LGBTQIAP+, das gestantes e das crianças
- Interface das ciências Humanas e sociais e suas interações com a saúde
- Cultura e educação popular
- Cuidados em saúde mental no território
- Modelos de cuidados em saúde
- Práticas Integrativas e Complementares
- Relação médico-paciente e aspectos éticos
- Habilidades de Comunicação

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar de forma ética com professores, médicos-residentes, colegas, funcionários, pacientes e família;
- Vivenciar práticas procedimentais de promoção da saúde e as condições sanitárias da população atendida;
- Aplicar os conhecimentos e habilidades adquiridos na comunidade em atendimento;

- Realizar a anamnese, exame físico e condutas terapêuticas, relativas aos pacientes atendidos;
- Contactar a realidade de pacientes com nosologia prevalente, revendo os principais temas clínicos da realidade regional;
- Compreender o funcionamento do sistema de saúde brasileiro em seus vários níveis hierárquicos e organizacionais, contribuindo para seu aperfeiçoamento;
- Avaliar criticamente a utilização dos recursos disponíveis para a saúde, contribuindo para o aprimoramento e seu gerenciamento.
- Entregar a sociedade um egresso com formação generalista, entendimento e compreensão sobre os recursos do SUS, ético, humanístico e com atuação envolta de responsabilidade social
- Ensinar ao estudante a coordenar o cuidado dos pacientes, desenvolvendo habilidades para a análise crítica, reflexiva e investigativa do processo saúde-doença em sua dimensão coletiva
- Desmitificar a compressão da faceta gestora da atividade médica, desenvolvendo competências, atitudes e valores éticos da atividade médica no atendimento do indivíduo, da família e da comunidade

PROCEDIMENTOS BÁSICOS

- Anamnese e exame físico detalhados, com registro adequado em prontuários clínicos e elaboração de planos terapêuticos compartilhados com o paciente;
- Curativos de lesões por pressão e/ou úlceras varicosas;
- Cantoplastia;
- Suturas simples e retirada de pontos;
- Exame pormenorizado e manuseio do pé diabético;
- Exérese de nevos e sinais de aspectos benignos;
- Coleta de citopatológico para rastreio de câncer de colo uterino;
- Cauterização de verruga vulgar;
- Exérese de molusco contagioso;
- Diagnóstico e seguimento de doenças crônicas (p.ex. Diabetes, HAS, Obesidade)
- Elaborar um Projeto Terapêutico Singular
- Processo de territorialização
- Aprender a confeccionar uma agenda de atendimentos médicos dentro da ESF com bases no acesso avançado e que também contemple as ações programáticas
- Acompanhar visitas domiciliares e aprender a organizá-las na perspectiva da Atenção Domiciliar 1
- Conhecer os principais fluxos da Rede de Atenção à Saúde do município em que estuda
- Coordenar uma reunião de equipe na perspectiva interdisciplinar e multiprofissional
- Aprender a calcular os principais indicadores de saúde do Previn Brasil, compreendendo os processos de financiamento
- Busca ativa e vigilância epidemiológica dos principais agravos

Unidades de Ensino - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Especialidade	Tema
	Análise de métodos diagnósticos - Introdução, sensibilidade e especificidade Análise de métodos diagnósticos - Valores preditivos e curva ROC Atenção Primária à Saúde e Estratégia de Saúde da Família Bioestatística aplicada à análise de estudos epidemiológicos - Análise descritiva e testes estatísticos Bioestatística aplicada à análise de estudos epidemiológicos - Medidas de associação e vieses Causalidade em Epidemiologia CID-10 Conceitos básicos e definições em Epidemiologia Dinâmica de transmissão e distribuição de doenças

APS	Estudos epidemiológicos - Estudo de caso-controle e ensaios clínicos Estudos epidemiológicos - Introdução, estudo transversal e estudo de coorte Ética médica Histórico da saúde no Brasil Leis Orgânicas de Saúde Medicina baseada em evidências, revisão sistemática e meta-análise Medicina de Família e Comunidade Medicina Legal Medidas de frequência – Morbidade Medidas de frequência - Mortalidade e outros indicadores Programa Mais Médicos Saúde e doença Sistema de Saúde Suplementar - Agência Nacional de Saúde Suplementar Sistema único de saúde Transição epidemiológica, demográfica e nutricional Vigilância em Saúde com ênfase em Vigilância epidemiológica
-----	--

Literatura Recomendada:

GUSSO, Gustavo D. F., LOPES, Jose M. C. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática**. 2. ed. Porto Alegre: Art.med, 2019. v. 1.

GUSSO, Gustavo D. F., LOPES, Jose M. C. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática**. 2. ed. Porto Alegre: Art.med, 2019. v. 2.

DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 5. ed. Porto Alegre: Art.med, 2022.

LEÃO, E.; *et al.* **Pediatria Ambulatorial**. 5. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2013.

PRADO, F. C. do; RAMOS, J. de A.; VALLE, J. R. do (org.). **Atualização terapêutica de Prado**, Ramos e Valle: diagnóstico e tratamento: 2014/2015. 25. ed. São Paulo: Art.es Médicas, 2014.

MANSUR, Carlos Gustavo. **Psiquiatria para o médico generalista**. Porto Alegre: Art.Med, 2013. 1 recurso online. ISBN 9788536327921. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536327921/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

AZULAY, David Rubem; AZULAY-ABULAFIA, Luna. **Dermatologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 1 recurso online. ISBN 978-85-277-2336-7. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527732475/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

MART.IN, Christopher; TALBERT, Robert. **Guia de farmacoterapia**. Porto Alegre: AMGH, 2015. 1 recurso online. ISBN 9788580554496. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580554496/>. Acesso em: 20 set. 2017.

BARROS, Elvino. **Medicamentos de A Z**: 2016-2018. 5. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2016. 1 recurso online. ISBN 9788582713143. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582713143/>. Acesso em: 20 set. 2017.

RAMOS, Luiz Roberto; CENDOROGLO, Maysa Seabra (coord.). **Guia de geriatria e gerontologia**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2011. 1 recurso online. ISBN 9788520451908. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520451908/>. Acesso em: 20 set. 2017.

DECHERNEY, Alan H. *et al.* **Current: ginecologia e obstetrícia: diagnóstico e tratamento**. 11. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2015. 1 recurso online. ISBN 9788580553246. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580553246/>. Acesso em: 20 set. 2017.

CARVALHO, Marcus Renato de; GOMES, Cristiane F. **Amamentação: bases científicas**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. 1 recurso online. ISBN 9788527730846. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527730846/>. Acesso em: 20 set. 2017.

ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Mauricio L. **Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos e aplicações**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1 recurso online. ISBN 978-85-277-2119-6. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2119-6/>. Acesso em: 20 set. 2017.

ROTHMAN, Kenneth; GREENLAND, Sander; LASH, Timothy. **Epidemiologia moderna**. 3. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2015. 1 recurso online. ISBN 9788536325880. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536325880/>. Acesso em: 20 set. 2017.

JÚNIOR, Dioclécio C.; BURNS, Dennis Alexander R. **Perguntas e Respostas em Pediatria**. Barueri: Manole, 2016. 9788520447000. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520447000/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 162 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 35)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 60 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 7)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : obesidade / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 212

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 110 p. : il. – (Série E. Legislação em Saúde)

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil/ Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA, 2015.

CAMPOS, G. W. S. Tratado de saúde coletiva, 2ª edição. São Paulo: HUCITEC, 2012.

ALMEIDA FILHO, N.; PAIM, J. S. Saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa et al. Tratado de saúde coletiva. 2a Edição. São Paulo: Hucitec, 2009.

DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 5. ed. Porto Alegre: Art.med, 2022

4. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Ginecologia e Obstetrícia

EMENTA

Inserção do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação ao atendimento de mulheres com afecções ginecológicas e assistência ao ciclo grávido-puerperal.

COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

- Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão;
- Capacidade de lidar com paciente terminal e aplicar princípios de tratamento paliativo;
- Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença que permita ao paciente e familiares as tomadas de decisões compartilhadas;

- Valorizar a interação com outros profissionais envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe;
- Utilizar os fundamentos da estrutura e funções do corpo humano na avaliação clínica e complementar;
- Explicar as alterações prevalentes do funcionamento mental e comportamento humano;
- Avaliar determinantes e fatores de risco relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente físico e social;
- Aplicar os conhecimentos dos princípios da ação e uso dos medicamentos;
- Interpretar dados de anamnese valorizando aspectos econômicos, sociais e ocupacionais;
- Analisar dados de exame físico geral e especial, incluindo o estado mental;
- Analisar dados de exames complementares geral e especial;
- Aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares, para definir a natureza do problema;
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando os princípios da medicina baseada em evidências.

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar de forma ética com professores, médicos-residentes, colegas, funcionários, pacientes e famílias;
- Conduzir a anamnese e o exame físico;
- Avaliar as condições ginecológicas, de forma a definir condutas e intervenções clínicas ou cirúrgicas;
- Reconhecer as doenças cirúrgicas mais comuns;
- Acompanhar a evolução dos pacientes com afecções cirúrgicas;
- Avaliar os fatores de risco presentes em uma consulta de pré-natal;
- Discutir com o preceptor os exames a serem solicitados em procedimentos gineco-obstétricos;
- Solicitar exames complementares quando necessários, justificando cada pedido e fazendo uma correta análise do custo/benefício;
- Sugerir o diagnóstico final;
- Acompanhar o tratamento cirúrgico de afecções ginecológicas prevalentes;
- Propor tratamento para a patologia diagnosticada e o acompanhamento da paciente;
- Propor e desenvolver, em cada faixa etária, os aspectos de medicina preventiva e saúde reprodutiva.

PROCEDIMENTOS BÁSICOS

- Realizar as manobras de Leopold;
- Reconhecer e interpretar a ausculta fetal;
- Dominar a rotina de pré-natal;
- Coleta para citologia oncótica;
- Prescrição de métodos contraceptivos;
- Toque vaginal e suas alterações do padrão normal;
- Exame das mamas;
- Interpretação da mamografia;
- Partograma;
- Palpação das cadeias linfonodais axilares, supra e intraclaviculares.

Unidades de Ensino - ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR EM GINICOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Especialidade	Tema
	Infecção Urinária Amenorreia primária Amenorreia secundária - Definições e investigação inicial Amenorreia secundária - Investigação elaborada Anatomia e embriologia

<p>Ginecologia</p>	<p>Anatomia e fisiologia da mama Anticoncepção - Métodos comportamentais e de barreira Anticoncepção - Métodos hormonais - Contraindicações e métodos cirúrgicos Anticoncepção - Métodos hormonais – Fármacos Câncer de colo uterino Câncer de mama Cervicites Climatério - Fisiologia, definições e clínica Climatério - Saúde óssea e tratamento Colo uterino normal e definições Conduta nos achados anormais do exame de Papanicolaou Distopias genitais Distúrbios do desenvolvimento sexual Doença inflamatória pélvica Doenças benignas da mama Doenças benignas e malignas dos ovários Endometriose Ética em Ginecologia e Obstetrícia, abortamento legal e abuso sexual Exames complementares em Mastologia Fisiologia menstrual - Bases fisiológicas Fisiologia menstrual - Desenvolvimento folicular e esteroidogênese ovariana Hiperprolactinemia Incontinência urinária Infecções sexualmente transmissíveis - Cancro mole, donovanose, linfogranuloma e ISTs virais Infecções sexualmente transmissíveis - Introdução, sífilis e gonorreia Infertilidade conjugal - Definições e causas Infertilidade conjugal - Investigação e tratamento Mioma uterino Neoplasias da vulva Patologias pré-neoplásicas e câncer de endométrio Prática e vacinação para o HPV Sangramento uterino anormal Sexualidade feminina Síndrome dos ovários policísticos Síndrome pré-menstrual, dismenorreia e dor pélvica crônica Vulvovaginites</p>
	<p>Amniorrexix prematura Assistência ao pré-natal Bacia obstétrica Cardiopatia e gestação Complicações da pré-eclâmpsia Diabetes e gestação - Conduta e complicações Diabetes e gestação - Introdução e diagnóstico Distúrbios psiquiátricos no puerpério Estática fetal Fisiologia da gestação Fórcepe e cesariana Gestação gemelar HIV na gestação Infecção puerperal Isoimunização Rh</p>

Obstetrícia	<p>Modificações locais no organismo materno Modificações sistêmicas no organismo materno O parto - Assistência clínica ao 1º período do parto O parto - Assistência clínica ao 2º, 3º e 4º períodos do parto O parto - Hemorragia puerperal O parto - Mecanismo de parto Oligodrâmnio e polidrâmnio Pós-datismo e gestação prolongada Prematuridade Puerpério Restrição do crescimento fetal Sífilis e gestação Síndromes hemorrágicas da 1ª metade da gestação - Aborto Síndromes hemorrágicas da 1ª metade da gestação - Doença trofoblástica gestacional Síndromes hemorrágicas da 1ª metade da gestação - Gestação ectópica Síndromes hemorrágicas da 2ª metade da gestação - Descolamento prematuro de placenta e placenta prévia Síndromes hemorrágicas da 2ª metade da gestação - Rotura uterina e rotura de vasa prévia Síndromes hipertensivas na gestação – Conduitas Síndromes hipertensivas na gestação - Tipos clínicos Toxoplasmose e gestação Trombofilias e gestação Vitalidade fetal – Cardiotocografia Vitalidade fetal - Perfil biofísico fetal e dopplervelocimetria</p>
-------------	--

Literatura Recomendada:

CORRÊA, M. D. **Noções práticas de obstetrícia**. 14. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2011.

CHAVES NETTO, H; SÁ, R. A. M. **Obstetrícia básica**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

BEREK, J. S. (ed.). **Berek e Novak**: tratado de ginecologia. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

SCHORGE, J. O. **Ginecologia de Williams**. 2. ed. Porto Alegre: Art.med, 2014.

QUEENAN, J. T. **Gestação de alto risco**: diagnóstico e tratamento baseados em evidências. Porto Alegre: Art.med, 2010.

DECHERNEY, Alan H. et al. **Current**: ginecologia e obstetrícia: diagnóstico e tratamento. 11. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2015. 1 recurso online. ISBN 9788580553246. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580553246/>. Acesso em: 20 set. 2017.

URBANETZ, Almir Antonio (coord.). **Ginecologia e obstetrícia Febrasgo para o médico residente**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2021. 1 recurso online. ISBN 9788520447208. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555763249/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

LEVENO, Kenneth J. et al. **Manual de obstetrícia de Williams**: complicações na gestação. 23. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2014. 1 recurso online. ISBN 9788580552775. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580552775/>. Acesso em: 20 set. 2017.

BARACAT, Edmund Chada (ed.) et al. **Ginecologia baseada em casos clínicos**. São Paulo: Manole, 2013. 1 recurso online. ISBN 9788520437971. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520437971/>. Acesso em: 20 set. 2017.

PIATO, Sebastião. **Complicações em obstetrícia**. São Paulo: Manole, 2009. 1 recurso online. ISBN 9788520444535. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520444535/>. Acesso em: 20 set. 2017.

CUNNINGHAM, F. Gary et al. **Obstetrícia de Williams**. 25. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021. 1 recurso online. ISBN 978858055264. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558040064/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. **Rezende Obstetrícia**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. 1 recurso online. ISBN 9788527730723. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527730723>. Acesso em: 20 set. 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.** – 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. 302 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede.** – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Manual de Bolso das Doenças Sexualmente Transmissíveis / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids.** Brasília: Ministério da Saúde. 2005. 108p. Série Manuais n.o 24 2.ed.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Área Técnica de Saúde da Mulher. Anticoncepção de Emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas** – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

5. Estágio Curricular em Saúde Coletiva

EMENTA

Inserção do aluno no ambiente de trabalho da Saúde Coletiva, de forma supervisionada, juntamente com equipe multidisciplinar, com vistas à capacitação para o atendimento de coletividades locais e regionais.

COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

- Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão;
- Capacidade de lidar com paciente terminal e aplicar princípios de tratamento paliativo;
- Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença-prevenção e promoção da saúde que permitam ao paciente e aos familiares tomada de decisões compartilhadas;
- Valorizar a interação com outros profissionais envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe;
- Utilizar os fundamentos da estrutura e funções do corpo humano na avaliação clínica e complementar;
- Explicar as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e comportamento humano; • Avaliar determinantes e fatores de risco relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente físico e social;
- Aplicar os conhecimentos dos princípios da ação e uso dos medicamentos;
- Interpretar dados de anamnese valorizando aspectos econômicos, sociais e ocupacionais;
- Analisar dados de exame físico geral e especial, incluindo o estado mental;
- Analisar dados de exames complementares geral e especial;
- Aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares, para definir a natureza do problema;
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando os princípios da medicina baseada em evidências.
- Compreensão das principais condições que afligem o paciente, tanto do ponto de vista individual e quanto coletivo.
- Conhecimento dos princípios ético-doutrinários e organizacionais das coletividades atendidas.
- Estudar as principais políticas e programas de saúde relacionados à Saúde Coletiva.
- Abordagem das doenças mais prevalentes nessa população atendida.
- Doenças de notificação compulsória com ênfase nos determinantes sociais em saúde que se entrecruzam.
- Promoção da saúde e prevenção de Doenças Crônicas não Transmissíveis mais comuns na população em geral.

- Interface das ciências humanas, culturais, econômicas e sociais e suas interações com a saúde.
- Práticas Integrativas e Complementares

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar de forma ética com professores, médicos-residentes, colegas, funcionários, pacientes e famílias;
 - Vivenciar práticas procedimentais de promoção da saúde e as condições sanitárias e de trabalho da população atendida;
 - Aplicar os conhecimentos e habilidades adquiridos na comunidade em atendimento;
 - Realizar a anamnese, exame físico e condutas terapêuticas, relativas aos pacientes atendidos;
 - Contactar a realidade de pacientes com a nosologia prevalente, revendo os principais temas clínicos da realidade regional;
 - Entregar a sociedade um egresso com formação generalista, entendimento e compreensão sobre Saúde coletiva, ético, humanístico e com atuação envolta de responsabilidade social;
 - Ensinar ao estudante a coordenar o cuidado dos pacientes, desenvolvendo habilidades para a análise crítica, reflexiva e investigativa do processo saúde-doença em sua dimensão coletiva;
- Desenvolver competências, atitudes e valores éticos desse discente no atendimento do indivíduo, da família e da comunidade com vistas não somente à doença, mas à promoção da saúde.

PROCEDIMENTOS BÁSICOS

- Anamnese e exame físico detalhados, com registro adequado em prontuários clínicos e elaboração de planos terapêuticos compartilhados com o paciente;
- Diagnóstico e seguimento de doenças crônicas (p.ex. Diabetes, HAS, Obesidade);
- Aprender a confeccionar uma agenda de atendimentos médicos, mas que também contemple as ações programáticas de promoção à saúde;
- Coordenar uma reunião de equipe na perspectiva interdisciplinar e multiprofissional;
- Busca ativa e vigilância epidemiológica dos principais agravos.

Unidades de Ensino – SAÚDE COLETIVA

Especialidade	Tema
Saúde coletiva	Estratégias de Saúde Coletiva e Saúde Ocupacional Bioestatística aplicada à análise de dados em Saúde coletiva CID-11 Conceitos básicos e definições em Epidemiologia Dinâmica de transmissão de doenças Distribuição de doenças Ética médica Medicina baseada em evidências, revisão sistemática e meta-análise Saúde e doença Programas de prevenção de doenças Promoção à Saúde Vigilância em Saúde com ênfase em Vigilância epidemiológica

Literatura Recomendada:

- GUSSO, Gustavo D. F., LOPES, Jose M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática. 2. ed. Porto Alegre: Art.med, 2019. v. 1.
- GUSSO, Gustavo D. F., LOPES, Jose M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática. 2. ed. Porto Alegre: Art.med, 2019. v. 2.
- LEÃO, E.; et al. Pediatria Ambulatorial. 5. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2013.
- SATO, Emília I. AT/DT: Atualização Terapêutica de Felício Cintra do Prado, Jairo de Almeida Ramos, José Ribeiro do Valle. 26. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2017.

E-book. 9788536702698. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536702698/>. Acesso em: 15 jul. 2022.

MANSUR, Carlos Gustavo.
Psiquiatria para o médico generalista. Porto Alegre: Art.Med, 2013.

Recurso online. ISBN 9788536327921. Disponível em:
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536327921/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

AZULAY, David Rubem; AZULAY-ABULAFIA, Luna. Dermatologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Recurso online. ISBN 978-85-277-2336-7. Disponível em:
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527732475/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

MARTIN, Christopher; TALBERT, Robert. Guia de farmacoterapia. Porto Alegre: AMGH, 2015.

Recurso online. ISBN 9788580554496. Disponível em:
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580554496/>. Acesso em: 20 set. 2017.

BARROS, Elvino. Medicamentos de A Z: 2016-2018. 5. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2016.

Recurso online. ISBN 9788582713143. Disponível em:
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582713143/>. Acesso em: 20 set. 2017.

RAMOS, Luiz Roberto; CENDOROGLO, Maysa Seabra (coord.). Guia de geriatria e gerontologia. 2. ed. São Paulo: Manole, 2011.

Recurso online. ISBN 9788520451908. Disponível em:
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520451908/>. Acesso em: 20 set. 2017.

DECHERNEY, Alan H. et al. Current: ginecologia e obstetrícia: diagnóstico e tratamento. 11. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2015.

Recurso online. ISBN 9788580553246. Disponível em:
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580553246/>. Acesso em: 20 set. 2017.

CARVALHO, Marcus Renato de; GOMES, Cristiane F. Amamentação: bases científicas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

Recurso online. ISBN 9788527730846. Disponível em:
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527730846/>. Acesso em: 20 set. 2017.

ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Mauricio L. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Recurso online. ISBN 978-85-277-2119-6. Disponível em:
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2119-6/>. Acesso em: 20 set. 2017.

ROTHMAN, Kenneth; GREENLAND, Sander; LASH, Timothy. Epidemiologia moderna. 3. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2015.

Recurso online. ISBN 9788536325880. Disponível em:
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536325880/>. Acesso em: 20 set. 2017.

JÚNIOR, Dioclécio C.; BURNS, Dennis Alexander R. Perguntas e Respostas em Pediatria. Barueri: Manole, 2016. 9788520447000. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520447000/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

6. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Pediatria

EMENTA

Inserção do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação ao atendimento de recém-nascidos, crianças e adolescentes.

COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

- Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão;
- Aplicar para a tomada de decisão os aspectos morais, éticos, legais da profissão;
- Capacidade de lidar com paciente terminal e aplicar princípios de tratamento paliativo;

- Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença que permita, ao paciente e familiares, tomada de decisões compartilhadas;
- Valorizar a interação com outros profissionais envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe;
- Utilizar os fundamentos da estrutura e funções do corpo humano na avaliação clínica e complementar;
- Explicar as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano;
- Avaliar determinantes e fatores de risco relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente físico e social;
- Aplicar os conhecimentos dos princípios da ação e uso dos medicamentos;
- Interpretar dados de anamnese valorizando aspectos econômicos, sociais e ocupacionais;
- Analisar dados de exame físico geral e especial, incluindo o estado mental;
- Analisar dados de exames complementares geral e especial;
- Aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares, para definir a natureza do problema;
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando os princípios da medicina baseada em evidências.

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar de forma ética com professores, médicos-residentes, colegas, funcionários, pacientes e família;
- Reconhecer as doenças pediátricas mais comuns;
- Acompanhar a evolução de pacientes;
- Discutir exames subsidiários rotineiros de acompanhamento de neonatos, crianças e adolescentes, pertinentes à hipótese diagnóstica formulada;
- Participar como auxiliar na sala de parto e na assistência ao recém-nascido;
- Fazer a evolução dos pacientes em relatório, para fins didáticos e pedagógicos, conforme rotina ordenada;
- Discutir diretrizes diagnósticas e terapêuticas para as enfermidades;
- Compreender critérios de alta, cuidados pós-hospitalares e manejo ambulatorial de doenças prevalentes no ambiente hospitalar.

PROCEDIMENTOS BÁSICOS

- Práticas da puericultura em todos os aspectos formativos;
- Preencher gráficos antropométricos e avaliar ficha de crescimento e desenvolvimento para detecção de possíveis desvios da normalidade;
- Conhecer e aplicar o calendário de imunização atualizado;
- Condução das patologias respiratórias e gastrointestinais mais recorrentes;
- Assistência à sala de parto e reanimação neonatal;
- Aplicar o conhecimento consolidado sobre antibioticoterapia e prescrição médica na pediatria;
- Conhecimento básico sobre imagenologia torácica e abdominal;
- Interpretação de exames laboratoriais básicos em crianças (p.ex.: hemograma, EAS, PF, ECG)

Unidades de Ensino - ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR EM PEDIATRIA

Especialidade	Tema
	Aleitamento materno e introdução dos alimentos complementares Alergia alimentar Anafilaxia Alterações do sistema nervoso do recém-nascido Anemias carenciais Arboviroses

<p>Pediatria</p>	<p>Asma Avaliação da idade gestacional e prematuridade Bronquiolite Cardiopatias congênitas acianóticas e cianóticas Choque séptico em Pediatria Convulsões em Pediatria Crescimento do lactente, criança, adolescente e suas alterações Deficiências e excessos de vitaminas Desenvolvimento do pré-escolar, escolar, autismo e TDAH Desnutrição energético-proteica Diarreia aguda e Desidratação Distúrbios do sódio e Diarreia crônica Doença do refluxo gastroesofágico Doenças exantemáticas Doença falciforme Doenças gastrintestinais do recém-nascido Doenças hematológicas do recém-nascido Doenças dermatológicas em pediatria Doenças respiratórias do recém-nascido Exame inicial do recém-nascido Febre sem sinais localizatórios Febre Reumática Genética e Pediatria GNDA e Síndrome Nefrótica Hipertensão Arterial na infância Hipoglicemia neonatal Hipotermia terapêutica neonatal Icterícia neonatal Imunizações Infecção do Trato Urinário – ITU Infecção neonatal Infecções congênitas Infecções das Vias Aéreas Superiores Meningites e meningoencefalites Neoplasias em Pediatria Obesidade na criança e no adolescente Pneumonia adquirida na comunidade Puberdade Precoce Reanimação neonatal Resiliência e maus-tratos contra crianças e adolescentes Rinite alérgica e Dermatite atópica Suporte básico e avançado de vida em pediatria Testes de triagem neonatal Tuberculose na infância</p>
Literatura Recomendada:	
<p>MARCDANTE, K. J. KLIEGMAN, R. M. Nelson Princípios de Pediatria. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. LEÃO, E. Pediatria Ambulatorial. 5. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2013. MARCONDES, Eduardo; VAZ, Flavio Adolfo Costa; RAMOS, Jose Lauro Araújo <i>et. al.</i> Pediatria básica: pediatria geral e neonatal. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2003. Tomo I. KLIEGMAN, R. M. <i>et al.</i> Nelson Tratado de Pediatria. 20. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. 2 v.</p>	

CAMPOS JUNIOR, Dioclécio; BURNS, Dennis Alexander Rabelo; LOPEZ, Fabio. **Tratado de pediatria**. 4. ed. São Paulo: Manole, 2017. 2 v. 1 recurso online. ISBN 9788520438626. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520455876/>. Acesso em: 20 set. 2017.

HAY, William W. *et al.* **Current: pediatria: diagnóstico e tratamento**. 22. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015. 1 recurso online. ISBN 9788580550993. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580555226/>. Acesso em: 20 jun. 2022

LAGO, Patrícia Miranda do *et al.* **Pediatria baseada em evidências**. São Paulo: Manole, 2016. 1 recurso online. ISBN 9788520447017. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520447017/>. Acesso em: 20 set. 2017.

FIORETTO, José Roberto (ed.). **UTI pediátrica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. 1 recurso online. ISBN 978-85-277-2253-7. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527736015/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. v. 1. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v1.pdf. Acesso em: 01 dez. 2011.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. v. 2. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v2.pdf. Acesso em: 01 dez. 2011.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. v. 3. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v3.pdf. Acesso em: 01 dez. 2011.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. v. 4. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v4.pdf. Acesso em: 01 dez. 2011.

CAMPOS JÚNIOR, Dioclécio, BURNS, Dennis Alexander (coord.). **Perguntas e Respostas em Pediatria**. Manole, 2016. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520447000>. Acesso em agosto de 2018.

7. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Cirurgia

EMENTA

Inserção do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação ao atendimento de pacientes com afecções cirúrgicas.

COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

- Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão.
- Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença que permita ao paciente e familiares tomada de decisões compartilhadas;
- Valorizar a interação com outros profissionais envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe;
- Utilizar os fundamentos da estrutura e funções do corpo humano na avaliação clínica e complementar;
- Avaliar determinantes e fatores de risco relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente físico e social;
- Interpretar dados de anamnese valorizando aspectos econômicos, sociais e ocupacionais;
- Aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares, para definir a natureza do problema;
- Realizar procedimentos básicos: suturas, passagens e retiradas de sondas, curativos.
- Explicar as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano;

- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando os princípios da medicina baseada em evidências.

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar de forma ética com professores, médicos-residentes, colegas, funcionários, pacientes e famílias;
- Reconhecer as doenças cirúrgicas mais comuns;
- Identificar o risco operatório e as condições cirúrgicas dos pacientes no pré-operatório;
- Acompanhar a evolução dos pacientes com afecções cirúrgicas;
- Conhecer a rotina pré-operatória dos procedimentos cirúrgicos;
- Reconhecer as complicações mais comuns no pós-operatório;
- Discutir exames subsidiários rotineiros de pré-operatório e os pertinentes à hipótese diagnóstica formulada;
- Acompanhar o diagnóstico das afecções cirúrgicas e o tratamento adequado;
- Participar como observador, auxiliar e instrumentador de cirurgias de médio e grande porte;
- Fazer a evolução pós-operatória dos pacientes submetidos à cirurgia, em relatório, para fins didáticos e pedagógicos, conforme rotina ordenada;
- Diagnosticar, tratar e prevenir complicações pós-operatórias;
- Fazer o balanço hídrico dos pacientes, em relatório, para fins didáticos e pedagógicos, correlacionando seu resultado ao estado clínico do paciente;
- Portar-se adequadamente na sala de cirurgia;
- Acompanhar o atendimento de ocorrências importantes na evolução do paciente;
- Realizar procedimentos básicos em cirurgia;
- Explicar as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano;
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando os princípios da medicina baseada em evidências.

PROCEDIMENTOS BÁSICOS

- Paramentação cirúrgica adequada (escovação e colocação de EPIs);
- Técnicas de sutura de feridas e retirada de pontos cirúrgicos;
- Conhecer e manusear adequadamente o instrumental cirúrgico;
- Reconhecer situações de abdome agudo (indicação cirúrgica);
- Drenagem de abscesso superficial de pele (com colocação de dreno local);
- Puncionar acesso venoso periférico;
- Sondagem vesical e nasogástrica;
- Drenagem torácica.

Unidades de Ensino – ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR EM CIRURGIA

Especialidade	Tema
	Abdome agudo – Generalidades Abdome agudo hemorrágico Abdome agudo inflamatório Abdome agudo obstrutivo Abdome agudo perfurativo Abdome agudo vascular Acessos venosos centrais Anestesia Anestesia local Cicatrização Complicações pós-operatórias Cuidados pós-operatórios

Cirurgia Geral	<p>Cuidados pré-operatórios Emergências oncológicas Enxertos de pele Hemorragia digestiva alta Hemorragia digestiva baixa Hérnias de parede abdominal - Conceitos gerais e diagnóstico Hérnias Inguinal e Femoral - Anatomia, Diagnóstico e Tratamento Infecção em cirurgia Manejo de via aérea Noções básicas de instrumentação e paramentação cirúrgica Outras Hérnias da parede abdominal - Diagnóstico e tratamento Princípios da videolaparoscopia Princípios e conceitos em Oncologia Procedimentos abdominais Procedimentos torácicos Queimaduras e Síndrome Compartimental Resposta metabólica ao trauma Retalhos Risco cirúrgico e estado físico Sarcomas de partes moles Suturas e feridas Trauma em vulneráveis (criança, idoso e gestante) violência e maus tratos Traumatismo cranioencefálico e raquimedular Trauma cervical, torácico, abdominal e pélvico</p>
Cirurgia Vascular	<p>Anatomia vascular e síndromes compressivas Aneurismas Doença cerebrovascular extracraniana Doenças das artérias viscerais e doenças vasculares não ateroscleróticas Doença arterial obstrutiva periférica Insuficiência venosa crônica Linfedema, anomalias vasculares e coarctação de aorta Obstrução Arterial aguda Trombose venosa profunda</p>
Cirurgia pediátrica	<p>Abdome agudo em pediatria Malformações e afecções cervicais Oncologia pediátrica Cirurgia pediátrica</p>
Cirurgia Torácica	<p>Afecções pulmonares: diagnóstico/tratamento/complicações</p>
Gastroenterologia	<p>Doença do refluxo gastroesofágico - Tratamento clínico, cirúrgico, complicações e esôfago de Barrett Obesidade e cirurgia metabólica Transplante hepático</p>
Hematologia	<p>Transplante de células-tronco hematopoéticas</p>
Nefrologia	<p>Transplante renal, o que devemos saber?</p>
Ortopedia	<p>Doenças do metabolismo ósseo Fraturas e luxações no adulto Infecção osteoarticular Lesões ligamentares - Medicina esportiva</p>
Urologia	<p>Tumores do trato genitourinário Urgências urológicas</p>

Literatura Recomendada:

TOWNSEND, C.; BEAUCHAMP, R. D.; EVERS, B. M. *et al.* **Sabiston**: Tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna. 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 2 v.

ZINNER, M. J.; ASHLEY, S. W. **Maingot**: Cirurgia abdominal. 11. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2011.

PETROIANU, A. COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. **Clínica cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**. São Paulo: Atheneu, 2010.

TOY, Eugene C.; LIU, Terrence H.; CAMPBELL, André R. **Casos clínicos em cirurgia**. 4. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 1 recurso online. ISBN 9788580552607. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580552607/>. Acesso em: 19 set. 2017.

MINTER, Rebecca M.; DOHERTY, Gerard M. **Current procedimentos**: cirurgia. Porto Alegre: AMGH, 2012. 1 recurso online. ISBN 9788580550658. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580550658/>. Acesso em: 19 set. 2017.

RIBEIRO JUNIOR, Marcelo A. F. **Fundamentos em cirurgia do trauma**. Rio de Janeiro: Roca, 2016. 1 recurso online. ISBN 9788527730587. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527730587/>. Acesso em: 19 set. 2017.

MORETTI, Miguel Antônio; BAPTISTA FILHO, Mario Lúcio Alves (ed.). **Manual de cuidados perioperatórios**. São Paulo: Manole, 2014. 1 recurso online. ISBN 9788520451663. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520451663/>. Acesso em: 19 set. 2017.

AMATO, Alexandre Moraes. **Procedimentos Médicos**: técnica e tática. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527729949>. Acesso em: agosto de 2018.

ROHDE, Luiz; OSVALDT, Alessandro Bersch. **Rotinas em cirurgia digestiva**. 3. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2018. 1 recurso online. ISBN 9788536325798. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582714713/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

8. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Médica

EMENTA

Inserção do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação ao atendimento de pacientes com afecções clínicas.

COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

- Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão;
- Aplicar, para a tomada de decisão, os aspectos morais, éticos, legais da profissão;
- Capacidade de lidar com paciente terminal e aplicar princípios de tratamento paliativo;
- Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença que permita ao paciente e familiares a tomada de decisões compartilhadas;
- Valorizar a interação com outros profissionais envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe;
- Utilizar os fundamentos da estrutura e funções do corpo humano na avaliação clínica e complementar;
- Explicar as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano;
- Avaliar determinantes e fatores de risco relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente físico e social;
- Aplicar os conhecimentos dos princípios da ação e uso dos medicamentos;
- Interpretar dados de anamnese valorizando aspectos econômicos, sociais e ocupacionais;
- Analisar dados de exame físico geral e especial, incluindo o estado mental;
- Aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares, para definir a natureza do problema;
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando os princípios da medicina baseada em evidências;
- Analisar dados de exames complementares geral e especial.

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar de forma ética com professores, médicos-residentes, colegas, funcionários, pacientes e famílias;
- Realizar a evolução dos pacientes em relatório, para fins didáticos e pedagógicos, conforme rotina ordenada;
- Reconhecer as afecções mais frequentes em clínica médica;
- Acompanhar a evolução dos pacientes com afecções cirúrgicas;
- Discutir diretrizes diagnósticas e terapêuticas para as enfermidades;
- Estabelecer orientações práticas para o manejo ambulatorial e hospitalar de pacientes com afecções clínicas mais frequentes;
- Compreender os critérios de alta, cuidados pós-hospitalares e manejo ambulatorial de doenças prevalentes no ambiente hospitalar.

PROCEDIMENTOS BÁSICOS

- Realizar acesso venoso central;
- Interpretar eletrocardiograma;
- Indicar e realizar procedimentos de assistência ventilatória;
- Realizar intubação orotraqueal;
- Realizar manobras de suporte avançado de vida cardiológico (RCP);
- Realizar e interpretar gasometria Arterial;
- Realizar paracentese;
- Realizar toracocentese;
- Interpretar imagenologia.

**Unidades de Ensino - ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR
EM CLÍNICA MÉDICA**

Especialidade	Tema
Endocrinologia	Complicações agudas do diabetes mellitus Complicações crônicas do diabetes mellitus Diabetes mellitus - Fisiopatologia, classificação e diagnóstico Diabetes mellitus – Tratamento Doenças da hipófise Doenças das adrenais Doenças das paratireóides Hipertireoidismo Hipotireoidismo Nódulos e câncer de tireoide Obesidade Síndrome metabólica Tireoidites
Cardiologia	Anatomia e fisiologia cardiovascular Angina estável Arritmias cardíacas Avaliação e abordagem perioperatória Dislipidemia Doenças do pericárdio Eletrofisiologia cardíaca Hipertensão Art.erial sistêmica - Conceitos fundamentais Hipertensão Art.erial sistêmica – Tratamento Insuficiência cardíaca Miocardite e miocardiopatia Síncope

	Valvopatias
Medicina Intensiva	Nutrição
Oftalmologia	Conceitos gerais Conjuntiva Córnea Cristalino Glaucoma Órbita Retina
Gastroenterologia	Afecções da vesícula e vias biliares Afecções do baço Afecções motoras do esôfago Anatomia cirúrgica do fígado Anatomia e fisiologia do cólon Anatomia e fisiologia do esôfago Anatomia e fisiologia do estômago Anatomia e fisiologia do intestino delgado Anatomia e fisiologia do pâncreas Avaliação da função hepática Câncer de canal anal Câncer de cólon e reto - Estadiamento e tratamento Câncer de cólon e reto - Etiopatogenia e diagnóstico Câncer de esôfago - Epidemiologia, fatores de risco e diagnóstico Câncer de esôfago - Estadiamento e tratamento Cirrose hepática e suas complicações Cistos e abscessos hepáticos Colecistopatia calculosa e suas complicações Constipação intestinal Diarreia aguda Diarreia crônica Dispepsia Doença diverticular dos cólons Doença do refluxo gastroesofágico - Fisiopatologia, epidemiologia e diagnóstico Doença polipoide Doença ulcerosa péptica Doenças inflamatórias intestinais - Fisiopatologia, epidemiologia e diagnóstico Doenças inflamatórias intestinais - Manifestações extraintestinais e tratamento Doenças orificiais Helicobacter pylori - Indicações de erradicação Hipertensão portal Icterícia obstrutiva e coledocolitíase Megacólon Neoplasia gástrica benigna e maligna Neoplasias do intestino delgado Outras afecções do esôfago Pancreatite crônica Síndromes pós-operações gástricas Tumor Gastrintestinal - GIST (Outros tumores do estômago - GIST, linfoma e carcinoide) Tumores císticos do pâncreas Tumores hepáticos benignos

	<p>Tumores hepáticos malignos Tumores neuroendócrinos do pâncreas Tumores pancreáticos e periampulares</p>
Geriatría	<p>Aspectos biológicos e fisiologia do envelhecimento Avaliação global do idoso Cuidados paliativos Delirium Fragilidade e síndrome da Imobilização Instabilidade postural e quedas Polifarmácia Promoção à saúde e vacinação Violência e maus-tratos contra os idosos Demências</p>
Hematologia	<p>Anemias hiperproliferativas Anemias hipoproliferativas Distúrbios da hemostasia Distúrbios da hemostasia primária Hemocromatose Hemoterapia Interpretação do hemograma Leucemias agudas Leucemias crônicas Linfomas Manejo das Citopenias Mieloma múltiplo Neoplasias mieloproliferativas - Não LMC Pancitopenias Trombofilias Visão global das anemias</p>
Infectologia	<p>Citomegalovírus – CMV Dengue, Zika e Chikungunya Doença de Chagas Endocardite infecciosa Febre amarela Febre tifoide Gangrena de Fournier Hanseníase Hepatites virais Hepatoesplenomegalias crônicas HIV/AIDS - Diagnóstico e tratamento HIV/AIDS - Patogênese e clínica Imunizações Leptospirose Malária Mononucleose Paracoccidiodomicose Parasitoses intestinais Toxoplasmose</p>
	<p>Anatomia e fisiologia renal Distúrbios do cálcio e fósforo Distúrbios do potássio</p>

Nefrologia	<p>Distúrbios do sódio Doença renal crônica - Aspectos clínicos e tratamento conservador Doença renal crônica - Diagnóstico e classificação Doença renal crônica - Terapia de Substituição Renal Doença renovascular isquêmica Doenças tubulointersticiais, o que devemos saber Envolvimento glomerular nas doenças sistêmicas Hematuria e proteinúria isoladas Injúria Renal Aguda - IRA - Classificação e diagnóstico Injúria Renal Aguda - IRA - Manejo clínico Introdução às doenças glomerulares Métodos complementares diagnósticos em Nefrologia Síndrome Nefrítica e Glomerulonefrite Rapidamente Progressiva Síndrome nefrótica</p>
Dermatologia	<p>Dermatologia normal Doenças eczematosas Doenças eritematodescamativas Doenças infectocontagiosas – protozoárias e parasitárias Doenças infectocontagiosas bacterianas agudas Doenças infectocontagiosas bacterianas crônicas Doenças infectocontagiosas fúngicas – micoses profundas Doenças infectocontagiosas fúngicas – micoses superficiais Doenças infectocontagiosas virais Doenças inflamatórias Medicina interna Reações alérgicas e farmacodermias – lato sensu Tumores malignos</p>
Neurologia	<p>Cefaleia Demências Distúrbios do movimento Doenças cerebrovasculares Doenças dos nervos periféricos e da junção neuromuscular Epilepsia e transtornos epiléticos Esclerose múltipla e outras doenças desmielinizantes idiopáticas do SNC Neuroanatomia aplicada Neurointensivismo Neuropatias periféricas Semiologia neurológica e exames complementares Transtornos do sono Tumores do sistema nervoso</p>
Otorrinolaringologia	<p>Anatomia em Otorrinolaringologia Faringolaringologia Métodos diagnósticos em Otorrinolaringologia Otologia Outras doenças de cabeça e pescoço Rinologia</p>
	<p>Asma Bronquiectasias Derrame pleural Doença pulmonar obstrutiva crônica Doenças pulmonares parenquimatosas difusas</p>

Pneumologia	Fisiologia respiratória e provas de função pulmonar Gripe Hipertensão pulmonar Neoplasias pulmonares Pneumoconioses Pneumonia adquirida na comunidade Pneumonia Radiografia de tórax Sinais e sintomas respiratórios Tabagismo Tuberculose
Reumatologia	Artrite Idiopática Juvenil – AIJ Artrite microcristalina Artrite Reumatoide – AR Artrites infecciosas Artropatia autoimunes – Fisiopatologia Doença de Behçet e outras vasculites Doenças do espectro da ativação linfocitária - Miopatias autoimunes sistêmicas, Síndrome de Sjögren e Polimialgia reumática Doenças do espectro da regeneração inadequada - Doença mista do tecido conjuntivo e esclerose sistêmica Doenças do espectro dos imunocomplexos - Lúpus eritematoso sistêmico e síndrome do anticorpo antifosfolipide Doenças sistêmicas do tecido conectivo – Fisiopatologia Febre reumática Fibromialgia Introdução às EspondiloArtrites – EpA Introdução às vasculites sistêmicas Lombalgia Lúpus Manejo das Espôndilo Artrites – EpA Osteoartrite – AO Osteoporose – OP Princípios do tratamento de pacientes com esclerose sistêmica, miopatias autoimunes sistêmicas e síndrome de Sjögren Princípios do tratamento de pacientes com lúpus eritematoso sistêmico e síndrome do anticorpo antifosfolipide Vasculites de grandes vasos Vasculites de médios vasos Vasculites relacionadas ao Anticorpo Anticitoplasma de Neutrófilos – ANCA
Urologia	Anatomia cirúrgica do trato urinário Bexiga hiperativa Bexiga neurogênica Câncer de bexiga Câncer de pênis Câncer de próstata Câncer de testículo Câncer renal Cistite aguda Disfunção erétil Doenças císticas do rim

	Fístulas urogenitais Hiperplasia prostática benigna Imagens em urologia Incontinência Urinária de Esforço Infecção do trato urinário – ITU Litíase urinária Pielonefrite Prostatites Urina I Urologia pediátrica
--	---

Literatura Recomendada:

GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. **Goldman Cecil Medicina**. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v.

FAUCI, A. S. et al. (ed.). **Medicina interna de Harrison**. 18. ed. Porto Alegre: McGraw Hill, 2013. 2 v.

DANI, R. **Gastroenterologia essencial**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-1970-4/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

VERONESI, R.; FOCACCIA, R. **Tratado de infectologia**. São Paulo: Atheneu, 2015. 2 vols.

BRAUNWALD, E.; LIBBY, P. Z. D. P. **Braunwald Tratado de doenças cardiovasculares**. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 vols.

PRADO, F. C.; VALLE, J. R.; RAMOS, J. **Atualização terapêutica: diagnóstico e tratamento**. Porto Alegre: Art.es Médicas, 2014.

ROWLAND, L. P.; MERRITT, H. H. (ed.). **Merritt tratado de neurologia**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Consensos e diretrizes da SBC**. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

MART.INS, Milton de Arruda *et al* (ed.). **Clínica médica: atuação da clínica médica, sinais e sintomas de natureza sistêmica, medicina preventiva, saúde da mulher, envelhecimento e geriatria, medicina física e reabilitação, medicina laboratorial na prática médica**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. v. 1. 1 recurso online. ISBN 9788520447710. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520447710/>. Acesso em: 20 set. 2017.

MART.INS, Milton de Arruda *et al* (ed.). **Clínica médica: doenças cardiovasculares, doenças respiratórias, emergências e terapia intensiva**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. v. 2. 1 recurso online. ISBN 9788520447727. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520447727/>. Acesso em: 20 set. 2017.

MART.INS, Milton de Arruda *et al* (ed.). **Clínica médica: doenças hematológicas, oncologia, doenças renais**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. v. 3. 1 recurso online. ISBN 9788520447734. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447734/pageid/0>. Acesso em: 20 set. 2017.

MART.INS, Milton de Arruda *et al* (ed.). **Clínica médica: doenças do aparelho digestivo, nutrição e doenças nutricionais**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. v. 4. 1 recurso online. ISBN 9788520447741. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447741/pageid/0>. Acesso em: 20 set. 2017.

MART.INS, Milton de Arruda *et al* (ed.). **Clínica médica: doenças endócrinas e metabólicas, doenças osteometabólicas; doenças reumatológicas**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. v. 5. 1 recurso online. ISBN 9788520447758. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447758/pageid/0>. Acesso em: 20 set. 2017.

MART.INS, Milton de Arruda *et al* (ed.). **Clínica médica: doenças dos olhos, doenças dos ouvidos, nariz e garganta, neurologia, transtornos mentais**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. v. 6. 1 recurso online. ISBN 9788520447765. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447765/pageid/0>. Acesso em: 20 set. 2017.

MART.INS, Milton de Arruda *et al* (ed.). **Clínica médica: alergia e imunologia clínica, doenças da pele, doenças infecciosas e parasitárias**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. v. 7. 1 recurso online. ISBN 9788520447772. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447772/pageid/0>. Acesso em: 20 set. 2017.

FOSTER, Corey et al. **The Washington manual**: manual de terapêutica clínica. 33. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 1 recurso online. ISBN 978-85-277-2464-7. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2464-7/>. Acesso em: 20 set. 2017.

BOTEGA, Neury José. **Prática psiquiátrica no hospital geral**. 3. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2012. 1 recurso online. ISBN 9788536326870. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582714317/epubcfi/6/2%5B%3Bvnd.vst.idref%3Dcover.xhtml%5D!4/2/4%4051:10>. Acesso em: 20 set. 2017.

SANTOS, Oscar Fernando Pavão dos; MONTE, Julio César MArt.ins; ASSUNÇÃO, Murillo Santucci Cesar de (coord.). **Terapia intensiva**: uma abordagem baseada em casos clínicos. São Paulo: Manole, 2011. 1 recurso online. ISBN 9788520451823. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520451823/pageid/0>. Acesso em: 22 set. 2017.

MARINO, Paul L. **Compêndio de UTI**. 4. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2015. 1 recurso online. ISBN 9788582711996. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582711996/pageid/0>. Acesso em: 22 set. 2017.

2019 update of the EULAR recommendations for the management of systemic lupus erythematosus.
Reumatologia diagnóstico e tratamento - quint edição, Marco Antonio P. Carvalho, Cristina Lanna, Gilda Aparecida Ferreira e Manoel Barros.
Neuropatias periféricas - UpToDate - Overview of lower extremity peripheral nerve syndromes.
American College of Gastroenterology Guideline 2017 - Management of Dyspepsia
UpToDate - "Approach to the adult with dyspepsia"
Manejo das citopenias - UpToDate "Approach to the adult with pancytopenia".
Pneumonia - UpToDate "Overview of community acquired pneumonia in adults".

Equipe Gestora do Internato

Diretoria de Ensino

Luiz Cláudio Pereira

Diretoria de Medicina

Mauro César Tavares

Márcia Hiromi Sakai

Coordenador do Internato

Marcos Antônio Silva Santos

Coordenadora Psicopedagógica

Patrícia Uebe Ribeiro

Analistas do Internato

Josie Alves da Silva

Lauro Valente e Silva

Comissão Nacional do Internato

Leonardo Cabral Cavalcante | *Pediatria*

Estrutura da Equipe Local do Internato nas IES

1 Coordenador(a) do Internato Local e Adjunto

1 Secretário(a) do Internato Local

1 Psicopedagogo(a) do Internato Local

+ Corpo de Preceptores

Atribuições

Do(a) Coordenador(a) Local do Internato:

- Gerenciar todos os processos administrativo-pedagógicos envolvendo alunos e preceptores em todas as cenários frequentados pelos alunos em seu respectivo município de atuação;
- Realizar reuniões periódicas com preceptores, psicopedagogas e alunos de seu cenário;
- Gerenciar as atividades teóricas obrigatórias oferecidas aos alunos;
- Estar disponível aos alunos e preceptores para dirimir dúvidas;
- Zelar pela execução do Projeto Pedagógico dos programas;
- Organizar seu Staff de preceptores de forma a comparecerem nas reuniões previamente agendadas com a Gerência ou Coordenação de Internato;
- Manter cópias digitalizadas de convênios, por cenário, por unidade de saúde (CNES);
- Fazer cumprir a Matriz de medicina nos diversos cenários de práticas do internato;
- Cumprir e fazer cumprir as disposições do Manual do Internato, com amparo nos regulamentos internos de forma que o estagiário possa realizar todas as atividades em locais conveniados, sempre acompanhados, sistematicamente, por preceptores;
- Representar o internato perante o Grupo.

Do(a) Secretário(a) Local do Internato:

- Organizar todos os processos administrativos, ênfase nos documentos acadêmicos, nos cenários de sua cidade;
- Auditar, periodicamente, as documentações acadêmicas em seus cenários de prática dos estágios;
- Prestar esclarecimentos ao secretário geral/ coordenador sempre que solicitado;
- Manter arquivo atualizado de todos os dados de alunos e preceptores, cenários conforme orientação do seu superior imediato;
- Manter rigorosamente organizadas as fichas de presenças dos alunos;
- Realizar o fechamento da rotação, soma de notas e horas conforme orientação;
- Prestar esclarecimentos à IES/ Direção, sempre que necessário;
- Participar das reuniões com alunos sempre que necessário;
- Auxiliar a equipe no cumprimento das disposições do manual do internato;
- Estar disponível para atender aos alunos e à equipe;
- Conhecer o projeto pedagógico do curso, com ênfase no internato;

- Conhecer a Matriz de medicina;
- Atuar em conjunto com o(a) psicopedagogo(a) e coordenador local;
- Realizar juntamente ao responsável administrativo, a planilha de controle financeiro (quando apropriado).

Do(a) Psicopedagogo(a) Local do Internato:

- Manter suporte profissional em duas grandes frentes: COGNITIVA (baixo desempenho e dificuldades de aprendizagens) e COMPORTAMENTAL (dificuldade em relacionamento interpessoal e interprofissional);
- Identificar os alunos com as dificuldades acima citadas;
- Propor estratégias Psicopedagógica para melhorar o rendimento do aluno;
- Manter reuniões periódicas com os alunos;
- Registrar os encontros com os alunos;
- Emitir relatórios sempre que necessário;
- Prestar esclarecimentos, sempre que necessário, ao NED à qual o aluno estiver vinculado;
- Acompanhar frequência dos alunos nas atividades;
- Acompanhar juntamente a equipe os casos de alunos com baixo rendimento e/ou comportamento não adequado ao meio acadêmico;
- Acompanhar os alunos afastados por licença médica;
- Atuar juntamente a equipe na aplicação de provas, quando necessário;
- Atuar juntamente a equipe no planejamento de reposições, quando adequado;
- Manter contato direto com o NED aos quais os alunos estejam vinculados, para dialogar sobre intervenções, propostas pedagógicas e elaborar estratégias de atuação com alunos e preceptores.

Corpo de Preceptores:

A preceptoria do Internato é formada por uma equipe multiprofissional composta por especialistas, mestres e doutores, nas áreas de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Psicólogos.

O grupo possui um programa de fomento à qualificação do preceptor caracterizado pelo auxílio financeiro, sempre que o profissional desejar participar de eventos científicos, com ênfase quando esses trabalhos forem realizados junto com os alunos do programa de Internato.

Compete ao preceptor:

- Exercer a função de orientador de referência para os discentes no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano da atenção e gestão em saúde;
- Facilitar a integração dos discentes com a equipe de saúde, usuários, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional em saúde, que atuam no campo de prática;
- Participar das atividades de pesquisa e projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para qualificação do SUS;
- Identificar dificuldades, problemas e potencialidades de qualificação dos discentes relacionadas ao desenvolvimento de atividades práticas e relação atitudinal, de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no Projeto Pedagógico, informando-os aos coordenadores locais e a psicopedagoga e, na ausência deste, à direção os casos identificados e propostas de intervenção;

Participar da elaboração de relatórios periódicos, aplicação de avaliações práticas e outras atividades avaliativas desenvolvidos pelos discentes sob sua supervisão;

- Proceder, em conjunto com os coordenadores locais e direção, com a formalização do processo avaliativo do discente, com periodicidade definida em calendário acadêmico;
- Participar das reuniões periódicas com os diretores, coordenadores locais e discentes nos campos de atuação;
- Participar, sempre que convocado, das atividades de capacitação e aperfeiçoamento desenvolvidas pelo grupo;
- Conhecer e seguir as regras normativas descritas no manual do internato AFYA

Anexos

Anexo I - Ficha Avaliação Atitudinal

Avaliador	Data
Discente	
Rotação	Local

AVALIAÇÃO ATITUDINAL	Inadequado (0,0)	Insuficiente (0,25)	Regular (0,5)	Bom (0,75)	Ótimo (1,0)
Responsabilidade com o serviço					
Pontualidade e vestimenta (uso de adornos, jaleco, normas da SCIH)					
Postura – Comportamento social e ética					
Relação com a equipe multiprofissional, funcionário do setor e colegas de turma					
Relação Médico-Paciente					
Frequência em atividades teóricas					
Iniciativa, proatividade e autonomia nas rotinas					
Evolução de habilidades profissionais					
Domínio de conteúdo para discussão					
Participação em procedimentos (cirúrgicos, exame físico, procedimentos gerais)					

FEEDBACK
SOMATÓRIO FINAL

Assinatura do Avaliador:
Assinatura do Discente:

Anexo II - Ficha Mini-Cex adaptado
MINI AVALIAÇÃO CLÍNICA | Competências Avaliadas e Descritores

Avaliador	Data
Discente	
Rotação	Local
Situação do Paciente ou Diagnóstico	

1 HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO – DESCRITORES (EPA 1)	VALOR	NOTA
Realizou história clínica detalhada	0,5	
Realizou o exame físico e identificou os sinais clínicos corretamente	1,0	
TOTAL	1,5	

2 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL – DESCRITORES (EPA 2)	VALOR	NOTA
Estruturou diagnósticos diferenciais corretamente	1,0	
TOTAL	1,0	

3 EXAMES COMPLEMENTARES – DESCRITORES (EPA 3)	VALOR	NOTA
Solicitou exames e interpretou os resultados corretamente	0,5	
TOTAL	0,5	

4 PRESCRIÇÃO MÉDICA – DESCRITORES (EPA 4)	VALOR	NOTA
Realizou a prescrição médica adequadamente	0,5	
TOTAL	0,5	

5 DOCUMENTAR A ENTREVISTA – DESCRITORES (EPA 5)	VALOR	NOTA
Realizou o adequado registro da entrevista com o paciente	0,5	
TOTAL	0,5	

6 APRESENTAÇÃO ORAL DO CASO CLÍNICO – DESCRITORES (EPA 6)	VALOR	NOTA
Apresentou, oralmente, o caso clínico adequadamente	0,5	
TOTAL	0,5	

7 DILIGÊNCIA CLÍNICA – DESCRITORES (EPA 7)	VALOR	NOTA
Soube conduzir o caso clínico corretamente	0,5	
Apresentou raciocínio clínico adequado	0,5	
TOTAL	1,0	

8 PRESTAR E RECEBER INFORMAÇÕES – DESCRITORES (EPA 8)	VALOR	NOTA
Prestou/recebeu informações do paciente adequadamente	0,5	

	TOTAL	0,5	
9 INTEGRAR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL – DESCRITORES (EPA 9)			
		VALOR	NOTA
Soube se posicionar junto à equipe multiprofissional			
		0,5	
	TOTAL	0,5	
10 URGÊNCIA/EMERGÊNCIA – DESCRITORES (EPA 10)			
		VALOR	NOTA
Conhece as principais urgências/emergências em sua rotação			
		0,5	
Sabe propor condutas			
		0,5	
	TOTAL	1,0	

11 CONSENTIMENTO INFORMADO – DESCRITORES (EPA 11)			
		VALOR	NOTA
Conhece e soube empregar o termo de consentimento informado			
		0,5	
	TOTAL	0,5	

12 PROCEDIMENTOS MÉDICOS BÁSICOS – DESCRITORES (EPA 12)			
		VALOR	NOTA
Conhece os procedimentos básicos em sua rotação			
		0,5	
Sabe realizar os procedimentos básicos em sua rotação			
		0,5	
	TOTAL	1,0	

13 SEGURANÇA DO PACIENTE – DESCRITORES (EPA 13)			
		VALOR	NOTA
Conhece os níveis de segurança do paciente			
		0,5	
Soube empregar corretamente os níveis de segurança do paciente			
		0,5	
	TOTAL	1,0	

Caso algum item não se aplique no caso, o aplicador deverá redistribuir a nota para um item importante, para o caso.

FEEDBACK

Assinatura do Avaliador:
Assinatura do Discente:

Anexo III - Reintegração de Aprendizagem Internato AFYA

Regulamento de Reintegração de Conteúdo para alunos reprovados no domínio cognitivo do Internato 4.0

O Colegiado do curso de Medicina regulamenta o Programa de Reintegração de Conteúdos, a ser oferecido aos discentes regularmente matriculados no internato da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Palmas.

Art. 1º - O Programa de Reintegração de Conteúdos tem como objetivo possibilitar o acesso à reintegração de conteúdo dos alunos regularmente matriculados nos componentes curriculares do Internato ofertados pela IES.

Art. 2º - O Programa de Reintegração de Conteúdos será disponibilizado para todos os alunos reprovados em rotações regulares.

Parágrafo 1º - Apenas os alunos reprovados em rotações regulares do internato em razão de não haverem atingido requisito mínimo para aprovação, especificamente, no domínio cognitivo, estão elegíveis a submeterem-se ao Programa de Reintegração de Conteúdos.

Parágrafo 2º - Não são elegíveis ao Programa de Reintegração de Conteúdos os alunos reprovados em rotações regulares, em razão de não haverem atingido o requisito mínimo para aprovação no domínio das habilidades e atitudes, bem como, os alunos reprovados por fraude e/ou falta.

Parágrafo 3º - Somente são elegíveis ao Programa de Reintegração de Conteúdos os alunos regularmente matriculados no internato e que ainda não tenham se submetido na mesma rotação ao programa.

Art. 3º - O Programa de Reintegração de Conteúdos dar-se-á em duas etapas:

Etapa 01: REINTEGRAÇÃO DE CONTEÚDOS, que consiste na realização de atividades teóricas presenciais, com o propósito de compor atividades cognitivas, a fim de reintegrar conteúdos específicos.

Etapa 02: AVALIAÇÃO COGNITIVA, TEÓRICA, NACIONAL, que contará com vinte (20) questões de múltipla escolha, e será desenvolvida pelas Comissões Locais e Nacional de Avaliação.

Parágrafo 1º - A IES irá organizar o acesso do aluno ao programa (inscrição).

Parágrafo 2º - As Comissões Locais de Avaliação serão responsáveis por encaminhar, às equipes do internato, novos itens para o desenvolvimento das avaliações de reintegração de conteúdo, de acordo com cronograma a ser desenvolvido.

Parágrafo 3º - A lista de temas da avaliação, elaborada em consonância com os temas definidos para o semestre vigente, será definida pela Coordenação Nacional do Internato e divulgada pela IES.

Art. 4º - A avaliação a que se refere o art. 3º terá peso oito (08).

Parágrafo 1º - A nota que o aluno alcançar na avaliação será somada às médias atingidas em palestras e atividades teóricas locais, da rotação em que foi reprovado.

Parágrafo 2º - Para ser aprovado, o aluno precisará atingir média sete (07) de desempenho.

Parágrafo 3º - Para validação da nota alcançada, o aluno deverá ter 100% de frequência nas atividades do Programa de Reintegração de Conteúdos, proposto pela IES.

Art. 5º - A avaliação será semestral, realizada na última quinzena.

Parágrafo 1º - O aluno tão somente estará elegível a candidatar-se a reintegrar conteúdo de uma rotação por semestre letivo.

Parágrafo 2º - O aluno reprovado na avaliação de reintegração de conteúdo terá que cursar a rotação novamente, em sua integralidade, sem oportunidade de realizar uma nova avaliação neste formato.

Art. 6º - O aluno poderá realizar apenas uma avaliação de reintegração por semestre.

Parágrafo 1º - O aluno que acumular mais de uma reprovação em rotação, no mesmo semestre letivo, terá que optar por qual rotação deverá se candidatar para o Programa de Reintegração de Conteúdos.

Parágrafo 2º - O aluno que for reprovado em mais de uma rotação, no mesmo semestre letivo, poderá, se aplicável, realizar a reintegração de conteúdos no semestre seguinte, desde que obedeça ao estabelecido no caput deste art. 6º.

Parágrafo 3º - O aluno que estiver matriculado no 12º período poderá realizar uma reintegração de conteúdo e, caso tenha mais reprovações, deverá cursar de forma integral, as demais rotações reprovadas.

Art. 7º - A avaliação à qual se refere o art. 3º deverá ocorrer na semana de regularização, estipulada em calendário acadêmico oficial da IES, conforme estabelecido no art. 5º.

Art. 8º - Os casos omissos e de divergência serão deliberados pelo Colegiado do Curso de Medicina.

Anexo IV - Ficha de Resumo de Avaliações do Internato Afya

FICHA DE RESUMO DE AVALIAÇÕES

Nome do Aluno:		
Rodízio:	Data Inicial:	Data Final:

Avaliação Cognitiva	Formato	Data	Nota
Outras atividades teóricas			
Teste de Progresso Institucional			
Palestras			
Avaliação N2			
Total			

Avaliação de Habilidades e Atitudes	Formato	Data	Nota
Mini-Cex adaptado			
Outras formas de avaliações			
Avaliação atitudinal			
Total			

Observações da Coordenação do Internato

Coordenador (a) do Internato

Observações da Secretaria do Internato

Secretário (a) do Internato

Observações da Psicopedagogia do Internato

Psicopedagogo (a) do Internato

Anexo V - Ficha de Frequência do Internato AFYA

Discente:				
Data	Horário	Local	Atividade	Preceptor
Data	Início Fim	Local	Atividade	Preceptor
Data	Início Fim	Local	Atividade	Preceptor
Data	Início Fim	Local	Atividade	Preceptor
Data	Início Fim	Local	Atividade	Preceptor
Data	Início Fim	Local	Atividade	Preceptor
Data	Início Fim	Local	Atividade	Preceptor
Observação:				

* O aluno deverá ter 100% de frequência, conforme calendário acadêmico.
Não é permitido sobrejornada ou outra forma de acúmulo de carga horária, bem como exercício fora do calendário acadêmico ou tendente a abreviá-lo, em prejuízo do aprendizado.

Anexo VI - Ficha de Reposição do Internato Afya

Discente:				
Data	Horário	Local	Atividade	Preceptor
Data	Início Fim	Local	Atividade	Preceptor
Data	Início Fim	Local	Atividade	Preceptor
Data	Início Fim	Local	Atividade	Preceptor
Data	Início Fim	Local	Atividade	Preceptor
Data	Início Fim	Local	Atividade	Preceptor
Data	Início Fim	Local	Atividade	Preceptor
Reposição programada				

* O aluno deverá ter 100% de frequência, conforme calendário acadêmico.
Não é permitido sobreornada ou outra forma de acúmulo de carga horária, bem como exercício fora do calendário acadêmico ou tendente a abreviá-lo, em prejuízo do aprendizado.

Anexo VII - Termo de Compromisso de Estágio

Pelo presente TERMO DE COMPROMISSO, regido pela Lei n.º 11.788/2008, Resolução CNE/CES n.º 3/2014 e demais normativas aplicáveis ao caso, que entre si celebram as partes a seguir qualificadas:

CONCEDENTE	
Nome/Razão Social:	CPF/CNPJ:
Endereço:	Cidade/Estado:
Telefone:	E-mail:
Representante Legal:	CPF:
RG:	Telefone:
Supervisor:	Telefone:
ESTAGIÁRIO(A)	
Nome:	CPF:
RG:	Data de Nascimento:
Matrícula:	Endereço:
Cidade/Estado:	CEP:
Telefone:	E-mail:
Representante Legal:	CPF:
RG:	Telefone:
Curso:	Ano/Semestre/Período:
INSTITUIÇÃO DE ENSINO	
Nome/Razão Social:	CPF/CNPJ:
Endereço:	Cidade/Estado:
Telefone:	E-mail:
Representante Legal:	CPF:
RG:	Telefone:
Supervisor:	Telefone:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente **TERMO DE COMPROMISSO** tem por objetivo formalizar a relação jurídica especial existente entre a **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**, a **CONCEDENTE** e o **ESTAGIÁRIO**, para a realização de Estágio Curricular Obrigatório (em regime de **INTERNATO**), para realização de até 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária total estabelecida para o estágio, na forma do Art. 24, Parágrafo 7º, da Resolução CNE/CES n.º 3/2014, ao **ESTAGIÁRIO**, o qual deverá estar regularmente matriculado e com frequência efetiva no Curso de Medicina ofertado pela **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES

2.1. As partes ajustam que o estágio será realizado nas seguintes condições:

- a) Módulo de Internato: _____;
- b) Período de vigência do estágio: de ____/____/20____ à ____/____/20____;
- b) Local de realização do estágio: _____;
- c) Horário do estágio: ____:00 h às ____:00 h, com as ressalvas do parágrafo primeiro do item 2.1;
- d) Carga horária: 6 horas diárias, totalizando 30 horas semanais, com as ressalvas do parágrafo primeiro do item 2.1;
- e) Bolsa-Auxílio e Vale-Transporte: não haverá o pagamento, pois o estágio é obrigatório.

Parágrafo Primeiro: A carga horária, a duração e a jornada do estágio serão sempre compatíveis com as atividades escolares do estagiário, sendo que a jornada semanal de prática compreenderá períodos de plantão que poderão atingir até 12 (doze) horas diárias, inclusive noturnos, finais de semana e feriados, observado o limite de 40 (quarenta) horas semanais, nos termos do Art. 10, Parágrafo 1º da Lei n.º 11.788/2008 e Art. 24, Parágrafo 10 da Resolução CNE/CES n.º 3/2014.

Parágrafo Segundo: O **ESTAGIÁRIO** deverá ter frequência mínima de 100% (cem por cento) da carga horária estabelecida no presente Termo de Compromisso.

Parágrafo Terceiro: Não será permitida a sobrejornada ou outra forma de acúmulo de horas-estágio, bem como exercício fora do calendário acadêmico ou tendente a abreviá-lo em prejuízo do aprendizado.

Parágrafo Quarto: O **ESTAGIÁRIO** terá oportunidade de realizar atividades pertinentes à área do estágio, que poderão abranger atividades de Enfermaria, Ambulatório, Centro Cirúrgico e Pronto Socorro, ficando assegurada a oportunidade de desempenho prático nas áreas de procedimento.

Parágrafo Quinto: Além das atividades práticas, será ministrada programação teórica complementar, através de aulas de temas considerados básicos de cada área.

Parágrafo Sexto: Para alcançar o objetivo ora pactuado, os participantes cumprirão o Plano de Estágio em Saúde, em anexo, elaborado em conformidade com a proposta pedagógica do curso, programas, calendários escolares e Resoluções da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**.

Parágrafo Sétimo: O prazo de vigência poderá ser prorrogado, mediante expresso Termo Aditivo, respeitando o Art. 11 da Lei n.º 11.788/2008.

Parágrafo Oitavo: O acompanhamento da frequência e escala dos Internos, será supervisionada e controlada pela **CONCEDENTE**, disposto no 2.1, "c", da Cláusula Segunda.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES

3.1. Caberá à CONCEDENTE:

- a) Ofertar instalações que tenham condições de proporcionar ao estagiário atividades de aprendizagem social, profissional e cultural;
- b) Indicar funcionário médico de seu quadro de pessoal para orientar e supervisionar até 10 (dez) estagiários simultaneamente (preceptor);
- c) Entregar, por ocasião do desligamento do estagiário, Termo de Realização do Estágio com indicação resumida das atividades desenvolvidas, dos períodos e da avaliação de desempenho;
- d) Manter à disposição da fiscalização documentos que comprovem a relação de estágio;
- e) Enviar à **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**, com periodicidade mínima de 3 (três) meses, relatório de atividades, com vista obrigatória ao estagiário, para lançamento na FAPI – Ficha de Avaliação Periódica de Internato;
- f) Aferir o aproveitamento conceitual durante a realização do estágio no que tange à frequência, pontualidade, ética, aproveitamento setorial e atividade científica. Esta aferição será encaminhada, ao final do estágio, à Secretaria da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**.
- g) Designar supervisores e preceptores da prática hospitalar, sob sua responsabilidade exclusiva e às suas expensas, dentre os integrantes do seu corpo clínico, com função de avaliar o estagiário seguindo estritamente o previsto no presente convênio;
- i) Zelar para que nenhuma atividade de estágio supervisionado se dê em suas dependências em desacordo com o presente Convênio e o Termo de Compromisso, assim como a legislação vigente;
- j) Supervisionar para que o aluno realize estágio obedecendo a carga horária diária e semanal prevista no Art. 10, Parágrafo 1º da Lei n.º 11.788/2008 e Art. 24, Parágrafo 10 da Resolução CNE/CES n.º 3/2014;

- k) Zelar pelo cumprimento dos plantões e do calendário acadêmico da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**;
- l) Não permitir que haja sobre jornada ou outra forma de acúmulo de horas-estágio, bem como exercício fora do calendário acadêmico ou tendente a abreviá-lo em prejuízo do aprendizado;
- m) Reduzir à metade a carga horária do estágio nos períodos de avaliação, quando a **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** adotar verificações de aprendizagem periódicas ou finais;
- n) Assegurar ao **ESTAGIÁRIO** o gozo de recesso, preferencialmente durante suas férias escolares, na forma do Art. 13 da Lei n.º 11.788/2008.

3.2. Caberá ao **ESTAGIÁRIO**:

- a) Dedicar-se com empenho e interesse ao cumprimento da programação estabelecida para seu estágio;
- b) Respeitar o regulamento de estágio e demais normativas da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** e da **CONCEDENTE**, bem como o Plano de Estágio em Saúde e o Plano de Ensino dos módulos de internato vinculados ao presente instrumento;
- c) Respeitar as normas internas e disciplinares da **CONCEDENTE**, preservando o sigilo e a confidencialidade das informações as quais tiver acesso;
- d) Elaborar Relatório de Estágio na forma, prazo e padrões estabelecidos pela **CONCEDENTE** e/ou **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**;
- e) Comprovar a regularidade de sua situação escolar, sempre que solicitada pelas pArt.es;
- f) Comunicar a **CONCEDENTE** e a **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**, de imediato, qualquer alteração na sua situação acadêmica, tais como: trancamento de matrícula, falta de frequência às aulas, abandono ou conclusão do curso e transferência de Instituição de Ensino;
- g) Apresentar Relatório de Acompanhamento do Estágio, quando solicitado, com periodicidade mínima de 03 (três) meses;
- h) Manter atualizado seu telefone, e-mail e endereço junto à Coordenação de Estágios;
- i) Informar a **CONCEDENTE** e a **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** qualquer irregularidade de sua matrícula, bem como de sua frequência escolar, que possam de alguma forma alterar os requisitos exigidos pela Lei para a caracterização do estágio;
- j) Informar a **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** quando suas atividades de estágio estiverem em desacordo com as atividades descritas neste **TERMO DE COMPROMISSO** ou seu curso de formação;
- k) Apresentar comprovantes das vacinas obrigatórias: Hepatite B (03 doses), Febre Amarela (01 dose – reforço 10 anos), Vacina Tríplice Viral (SRC - contra sarampo, rubéola, caxumba) dose única, Dupla Adulto (DT- contra difteria e tétano) 03 doses - reforço 10 anos, Varicela zoster, difteria, tétano, caxumba, influenza, tuberculose (BCG) e Vacinas de campanhas.

CLÁUSULA QUART.A – DO SEGURO OBRIGATÓRIO

4.1. Caberá à **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** contratar em favor do **ESTAGIÁRIO** seguro contra acidentes pessoais, cuja apólice seja compatível com valores de mercado, conforme fique estabelecido no Termo de Compromisso, nos termos do Art. 9º, IV, da Lei 11.788/2008:

Número da Apólice de Seguro: _____.

Razão Social da Seguradora: _____.

CLÁUSULA QUINTA – DO VÍNCULO

5.1. Nos termos dos Art.º 3º e 15 da Lei n.º 11.788/2008, o **ESTAGIÁRIO** não terá vínculo empregatício com a **CONCEDENTE** e a **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**.

CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISÃO

6.1. O **TERMO DE COMPROMISSO** será rescindido quando ocorrer uma das seguintes hipóteses:

- I – Automaticamente ao término do prazo de vigência do estágio;

II – Por livre e unilateral deliberação da **CONCEDENTE** e da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** ou do **ESTAGIÁRIO**, mediante comunicação prévia por escrito com antecedência mínima de 10 (dez) dias;

III – Automaticamente nas seguintes hipóteses:

- a) Trancamento ou cancelamento da matrícula, transferência de Instituição de Ensino, conclusão, abandono ou interrupção do curso respectivo, ou não apresentação do comprovante de matrícula;
- b) Ausência ao estágio, sem motivo justificado;
- c) Impontualidade na prestação dos trabalhos ou execução das tarefas;
- d) Falta de aptidão para realização das tarefas;
- e) Impontualidade frequente ao expediente diário;
- f) Não cumprimento de qualquer das cláusulas do Termo de Compromisso de Estágio;
- g) Revelação de fatos de natureza sigilosa em razão do estágio;
- h) Assunção de outro estágio ou emprego;
- i) Reprovação em disciplina;
- j) Descumprimento das normas internas da **CONCEDENTE** e/ou do Regulamento de Estágio e outras normativas da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**;
- k) Outras hipóteses que a **CONCEDENTE** entenda aplicáveis, com a interveniência da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**.

Parágrafo Primeiro: No caso de dispensa pela **CONCEDENTE**, a decisão será comunicada a **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** no prazo de até 10 (dez) dias.

Parágrafo Segundo: A **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** deverá comunicar a **CONCEDENTE**, por escrito, o desligamento do aluno, qualquer que seja o motivo, bem como a conclusão ou a interrupção do curso.

Parágrafo Terceiro: A **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** fica responsável pela emissão do TERMO DE RESCISÃO, em 03 (três) vias, encaminhando 01 (uma) via a cada uma das pArt.es envolvidas no processo, caso haja o desligamento do **ESTAGIÁRIO** antes do período previsto no presente TERMO DE COMPROMISSO.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO FORO

7.1. As pArt.es elegem o Foro da Comarca de (Foro da Unidade de Origem/UF) para dirimir quaisquer dúvidas que possam existir em decorrência da execução do presente Convênio, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de pleno acordo, assinam as pArt.es o presente TERMO DE COMPROMISSO em 3 (três) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo, que também o subscrevem, para todos os efeitos jurídicos e legais.

_____, _____ de _____ de _____.

ESTAGIÁRIO(A): _____
CONCEDENTE: _____
INSTITUIÇÃO DE ENSINO: _____
TESTEMUNHA 1: _____
TESTEMUNHA 2: _____