



Afya

MANUAL ◀ ◀ ◀
INTERNATO
2024 ▶ ▶ ▶

Sumário	2
Internato AFYA e as Diretrizes Curriculares Nacionais	4
1. Das Disposições Preliminares e Dos Princípios Norteadores.....	4
Do Acesso e Da Organização	4
2. Do Acesso	4
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	6
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 Sanções Disciplinares.....	18
Da Discente Gestante, Licença Maternidade e Licença Paternidade	21
Da Licença Médica.....	22
Das Disposições Finais	22
Planos de Ensino do Internato AFYA.....	23
1. Estágio Curricular em Urgências e Emergências Médicas.....	23
2. Estágio Curricular em Saúde Mental	27
3. Estágio Curricular em Atenção Primária à Saúde.....	30
4. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Ginecologia e Obstetrícia.....	35
5. Estágio Curricular em Saúde Coletiva	39
6. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Pediatria	42
7. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Cirurgia.....	45
8. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Médica.....	49
Atribuições.....	58
Anexos.....	61
Anexo I - Ficha Avaliação Atitudinal	61



Anexo II - Ficha Mini-Cex Adaptado.....	62
Anexo III – Reintegração de Aprendizagem Internato AFYA.....	63
Anexo IV – Ficha de Resumo de Avaliações do Internato AFYA.....	65
Anexo V – Ficha de Frequência do Internato AFYA.....	66
Anexo VI – Ficha de Reposição do Internato AFYA.....	67

Internato AFYA e as Diretrizes Curriculares Nacionais

1. Das Disposições Preliminares e Dos Princípios Norteadores

Art. 1.º Considerando a Resolução CNE n. 3 de 20 de junho de 2014, no Art. 24.º 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 n. 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. Com vistas à regularização e ao cumprimento da resolução acima citada, e do acompanhamento rígido do cumprimento de cargas horárias em atividades teóricas e práticas no internato médico, implantou-se o Internato AFYA, que 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) — sendo a maior parte dessa carga horária em Atenção Básica, e máximo de 70% (setenta por cento) da carga horária direcionada para o desenvolvimento de aspectos essenciais das áreas de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental, em atividades eminentemente práticas.

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

Do Acesso e Da Organização

2. Do Acesso

Art. 2.º Para ingressar e frequentar o Internato AFYA, o aluno deverá estar regularmente matriculado no 9.º, 10.º, 11.º ou 12.º 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, pois, os módulos do 1º ao 8º período são pré-requisitos para cursar o internato.

Parágrafo 1.º 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 2.º 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 UF em que se localiza a IES, preferencialmente nos serviços do SUS, bem como em instituições conveniadas que mantenham programa de residência, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), ou em outro programa de qualidade equivalente em nível internacional.

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

Parágrafo único. Os alunos deverão passar por treinamento específico do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) local e deverão seguir as regras e protocolos da localidade escolhida.

4. Da Organização

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

- I. Internato
- II. Internato Fora de Sede

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

Parágrafo único. Para a realização do Internato Fora de Sede Afya, 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.
- III. Tabela de reposição (se houver).
- 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. Outro documento que seja solicitado pela Direção Executiva de Medicina.

Art. 6.º O Internato se caracteriza por oferecer o estágio para o aluno regularmente matriculado no 9.º, 10.º, 11.º ou 12.º 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. 7.º Em sua estrutura, o Internato conta com o(a) Diretor(a) Geral, Gerente Geral, Coordenador(a) Executivo(a), Coordenador(a) Psicopedagógico(a), Secretário(a) Geral, Coordenador(a) de Internato Local, Secretário(a) Local, Psicopedagogo(a) Local, Supervisores de Área 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. 8.º 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/preceptores, com atendimento a urgências e emergências.

Parágrafo 1.º 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 2.º 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. 9.º 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. 10.º 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. 11. ° 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, Clínica Cirúrgica 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. 12. ° A aprendizagem nesta fase da formação ocorre essencialmente no treinamento em serviço, sob supervisão de preceptores.

Art. 13. ° 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. 14. ° As EPAs, atividades executáveis e observáveis, serão aqui utilizadas como referencial para monitoramento do desenvolvimento do aluno no internato, seguindo 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:** fazer o mais detalhado possível, baseado em evidências.
- II. **EPA 2: Diagnóstico diferencial:** seguir 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: Documentação da entrevista clínica do paciente:** fazer 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 interprofissionais, 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 áreas do Internato.
- 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 teóricas locais, com carga horária semanal de 4 (quatro) horas, não excedendo, portanto, 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 em ambiente de simulação em saúde. As simulações poderão ser ofertadas nos centros de simulação em saúde ou laboratórios próprios, com discussão dos temas selecionados pela coordenação de Internato.

II. Grupos de discussão de casos clínicos, artigos científicos, diretrizes e outros. Os grupos de discussão serão coordenados por docentes/preceptores de cada IES, semanalmente, com temas selecionados pela coordenação de Internato.

6.3. Das Avaliações e Desempenho Acadêmico

Art. 17. ° 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 Conhecimentos e Habilidades e Atitudes.

Art. 18. ° 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), concursos 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: Mini-Cex, OSCE (Exame Clínico Objetivo Estruturado) e outros.

Art. 19.º A distribuição de pontos seguirá o quadro a seguir:

AVALIAÇÃO DO INTERNATO

Distribuição	Tipo de Avaliação	Valor
Domínio de Conhecimentos	Teste de Progresso Institucional (TPI)*	Peso 4
	N2	Peso 6
Média Cognitiva	$(TPI \times 4) + (N2 \times 6) / 10$	
Domínio de Habilidades e Atitudes (HA)	Mini-Cex adaptado (MCex)	Peso 4
	Atitudinal	Peso 2
	OSCE/outros	Peso 4
Domínio de Habilidades e Atitudes (HA)	$(M_{cex} \times 4) + (at \times 2) + (OSCE/outros \times 4) / 10$	

*A nota do Teste de Progresso Institucional será válida para o semestre inteiro, sendo replicada nas três rotações.

Parágrafo 1.º O Teste de Progresso Institucional terá peso 4 e será composto por 120 (cento e vinte) questões. Sua nota será válida para as três rotações do semestre, sendo calculada conforme as regras de pontuação do teste especificada para o período.

Parágrafo 2.º A avaliação teórica nomeada N2 será realizada preferencialmente na 6.ª (sexta) semana para todos os rodízios, podendo, porventura, ocorrer em outra semana devido a feriados e outras situações identificadas pela coordenação e comunicadas previamente. Essa avaliação terá peso 6.

Parágrafo 3.º O Mini-Cex – mini avaliação clínica adaptada – deverá ser aplicado preferencialmente na 3.ª (terceira) semana de cada rotação. O *feedback* deverá ser oferecido ao aluno, ao final da avaliação de forma individual.

Parágrafo 4.º A IES poderá optar por estudo de caso, avaliação 360°, simulação em saúde, OSCE ou outras formas de avaliação, como segunda avaliação prática, visando à diversificação e à adaptação para a sua realidade local. Essa avaliação deverá ocorrer preferencialmente na 5.ª (quinta) semana, para todos os rodízios.

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

Parágrafo 6.º Cada eixo (Domínio de Conhecimentos - C e Domínio de Habilidades e Atitudes - HA) terá o valor de 100 (cem) pontos. Caso a nota final alcançada pelo aluno, em qualquer dos eixos, for maior ou igual a 67,0 e menor que 70,0, será automaticamente arredondada para 70,0.

Art. 20. ° 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 serem realizadas 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 de Conhecimentos (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.º terá como nota final a média das notas obtidas nos Domínios de Conhecimentos (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 de Conhecimentos (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.º terá como nota final aquela referente ao domínio em que foi reprovado, isto é, a nota menor que 70 (setenta) pontos. Caso o aluno obtenha 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 1.º A Reintegração de Aprendizagem se destina, exclusivamente, aos alunos reprovados por nota no domínio de conhecimentos.

Parágrafo 2.º Os alunos reprovados, que irão recorrer o módulo ao final do curso, serão submetidos a avaliações no domínio cognitivo e habilidades e atitudes. No domínio cognitivo farão uma N1 (Local) com peso 4 (substituindo o TPI) e uma N2 com peso 6. Os temas cobrados nas avaliações, serão os temas abordados na rotação atual. No domínio de Habilidades e Atitudes seguirão o sistema de avaliação tradicional, sendo o MiniCex com peso 4, Atitudinal peso 2 e OSCE ou outros com peso 4.

Art. 26.º. O gabarito das avaliações cognitivas será publicado até o final do dia, após aplicação da prova teórica.

Parágrafo 1.º O aluno que tiver objeções com relação ao gabarito poderá entrar com recurso, conforme fluxo disponibilizado pela Coordenação. É necessário desenvolver a justificativa e citar referências pertinentes.

Parágrafo 2.º 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 3.º Após a análise de todos os recursos, será publicado o gabarito final, sendo permitida a mudança de gabarito da questão, sem anulação, desde que a questão tenha uma única resposta correta.

Parágrafo 4.º Sobre o fluxo de vista de prova, será disponibilizada uma 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 prova. Em caso de violação das regras, o aluno perderá o direito ao procedimento.

Art. 27.º 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. 29. ° É obrigatória a frequência em 100% (cem por cento) das atividades do Internato.

Art. 30. ° 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.º 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 120 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.º Não é permitida 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.

Art. 31. ° As atividades do Internato **AFYA** são, obrigatoriamente, realizadas 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 aluno é realizado em documento oficial próprio que deve ser preenchido diariamente (Documento padrão em anexo).

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

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

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

Parágrafo 4.º 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 situações que forem comprovadas fraudes de qualquer natureza, o caso será analisado pela coordenação, que poderá 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 alunos 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 aluno durante suas visitas, em grupo ou individualmente.
- V. Acompanhar o desempenho do aluno em todo o campo de estágio.
- VI. Avaliar o aluno 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 pela 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 aluno que estiver regularmente matriculado no curso de Medicina, a partir do 9.º (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 pela saúde deles.

- 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 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; no seguimento da realização dos exames e na 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 o 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 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), COVID-19 (mínimo de 2 doses), vacinas de campanhas anuais e demais vacinas exigidas pela instituição parceira.
- XV. Atender às solicitações da psicopedagoga para encontro de orientações e acompanhamento, bem como as instruções para melhor aproveitamento acadêmico.

Art. 38. ° É obrigatória a frequência ao estágio, assim como a 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.º Em caso de falta (ausência) a alguma atividade, o aluno tem o prazo de 72 (setenta e duas) horas úteis para apresentar, por meio de comunicado

escrito, à coordenação local, documento que justifique de modo consistente a sua ausência.

Parágrafo 2.º As faltas justificadas devem ser repostas pelo aluno para garantir o cumprimento da carga horária e a 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 3.º Entende-se por justificativa consistente a apresentação de documentos que comprovem as situações expostas no Art. 30º, Parágrafo 1.º.

Art. 40.º O aluno que não comparecer durante 7 (sete) dias contínuos e não apresentar justificativa será considerado desistente do Internato, estará automaticamente reprovado no rodízio. O caso será conduzido internamente pela IES.

Art. 41.º 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. 42.º 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. 43.º 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. 44.º O aluno só poderá mudar de cenário (cidade) se a Coordenação de Internato e a Gerência de Internato autorizarem.

Do Acompanhamento Psicopedagógico

Art. 45.º 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 NED, Coordenação de Internato local, Supervisores de Área, docentes/preceptores ou por livre iniciativa do aluno.

afya.com.br

Parágrafo 1.º O acompanhamento será realizado pelo (a) Psicopedagogo (a) Internato NED tem como objetivo principal prevenir dificuldades e intervir nos processos cognitivos, emocionais, sociais e pedagógicos do aluno, com vistas ao bom aproveitamento e bem – estar acadêmico. O psicopedagogo NED atua de modo acolhedor, desenvolvendo ações que favorecem a melhoria do desempenho acadêmico, promove a autonomia e colabora para o desenvolvimento de um sujeito capaz de autogerenciar seu processo de formação.

Parágrafo 2.º O contato com o NED deve ser realizado com urgência nos casos abaixo indicados:

- I. Infrequência às aulas, com ou sem justificativas;
- II. Baixo desempenho acadêmico tanto em avaliações teóricas, quanto práticas ou atitudinais;
- III. Dificuldades de adaptação ao curso ou rotação;
- IV. Necessidade de desenvolver habilidades e competências cognitivas e sociais junto a preceptores, equipes do internato ou grupo de trabalho;
- V. Após apresentação de justificativa de faltas em decorrência de doenças infecto-contagiosas, psicológicas e/ou psiquiátricas;
- VI. Comportamento não condizente ao meio acadêmico e/ou assistencial;
- VII. Casos distintos aos elencados acima, mas que a Coordenação local, juntamente com o NED local julgarem pertinentes;
- VIII. Ser aluno com deficiência ou necessidade educacional especializada;
- IX. Apresentar ou demonstrar indício de vulnerabilidade psíquica.

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

Art. 46.º O NED/psicopedagogo também será responsável por contribuir para o desenvolvimento, o crescimento e o aperfeiçoamento do progresso do Internato.

Parágrafo único.º. Para melhor compreensão do acompanhamento psicopedagógico, deve-se consultar o regimento interno do curso.

Das Sanções Disciplinares

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

- I. Advertência por escrito.
- II. Exclusão da atividade em realização.

- III. Reprovação na rotação em caso de infração ética grave, classificado dessa forma pela coordenação do internato.

Art. 48. ° Serão consideradas infrações à disciplina do Internato os comportamentos e as 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 justificadas em até 3 (três) 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 atividades 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.
- X. Situações não mencionadas serão individualmente analisadas pela Coordenação do Internato.

Art. 49. ° Toda e qualquer sanção disciplinar deverá ser realizada com o amplo registro documental do evento, aplicada e assinada pelo Coordenador de Internato local e/ou gestor acadêmico, acompanhados pela Psicopedagoga local. É garantido ao aluno 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. 47.º, todos os documentos comprobatórios que justifiquem a decisão da equipe gestora local, deverão ser encaminhados para a Direção Executiva e Coordenação Psicopedagógica.

Parágrafo único°. Para especificações sobre as condutas infracionais gerais ao regime disciplinar e sanções, deve-se consultar o regimento interno do curso.

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 9.º (nono) mês de gestação, tendo como período máximo de 90 (noventa) dias. Em casos excepcionais devidamente comprovados mediante atestado médico, poderá ser aumentado o período de licença, antes ou depois do parto

Art. 53. ° Será concedida licença paternidade ao aluno regularmente matriculado no Internato durante estágio curricular, com o período máximo de 7 (sete) dias úteis, mediante apresentação da certidão de nascimento do dependente para justificativa e reposição de carga horária.

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

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

Parágrafo 3.º 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 4.º Durante a ausência da estudante de suas atividades decorrentes das situações previamente narradas, será registrada na ficha de presença da atividade, na área de observação, a seguinte informação: "Licença Médica".

Art. 54.º As atividades teórico práticas do internato, não podem ser substituídas por Regime Domiciliar, uma vez que tais atividades não são passíveis de substituição de modalidade e são imprescindíveis para o aprendizado da aluna.

Parágrafo 1.º Toda a carga horária de atividade perdida durante a licença médica, independentemente do caso, deverá ser integralmente repostada. A responsabilidade pela organização do calendário de reposição de atividade é da coordenação local, seguindo as normas dispostas no regimento geral da IES.

Da Licença Médica

Art. 55.º O aluno 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 1.º Durante a ausência do estudante de suas atividades decorrentes de licença médica, será registrada na ficha de presença da aula, na área de observação a seguinte informação: "Licença Médica".

Parágrafo 2.º Toda a carga horária de atividade perdida durante a licença médica, independentemente do caso, deverá ser integralmente repostada. A responsabilidade pela organização do calendário de reposição de atividade é da coordenação local, seguindo as normas dispostas no regimento geral da IES.

Parágrafo 3.º Qualquer ausência no internato precisa ser justificada e sua reposição precisa ser deferida pela IES. A não reposição das atividades no internato, implica em reprovação por falta.

Das Disposições Finais

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

Art. 57. ° 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. 58. ° Os casos omissos neste Manual serão resolvidos pelo Coordenador de Internato Local e pela Comissão do Internato conforme o regimento do curso.

Planos de Ensino do Internato AFYA

1. Estágio Curricular em Urgências e Emergências Médicas

EMENTA

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.

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.
- 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-se 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.

PROCEDIMENTOS BÁSICOS

- Solicitação e interpretação 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.
- Identificação de quadros de reação a estresses graves e estresses pós-traumáticos.

Unidades de Ensino - URGÊNCIA, EMERGÊNCIA

Especialidade	Tema
Cardiologia	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 coronarianas agudas
Cirurgia do Trauma	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
Hematologia	Distúrbios das hemostasias secundária e terciária
Infectologia	Acidente com animais peçonhentos Meningoencefalites Sepse
Nefrologia	Lesão renal aguda AVE
Pneumologia	Tromboembolismo pulmonar
Urologia	Traumatismo geniturinário Urgências urológicas não traumáticas
	Abordagem inicial das intoxicações exógenas Choque Cuidados com o paciente neurológico na UTI Cuidados paliativos e manejo da dor Distúrbios do equilíbrio ácido-básico

Medicina Intensiva	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
--------------------	--

Literatura Recomendada:

AMERICAN HEART ASSOCIATION. SAVC: **Suporte avançado de vida cardiovascular: manual do profissional**. Texas, USA: Orora Visual, 2021. 202 p. ISBN 978-1-61669-919-2.

BARBAS, C. S. Valente, et al. **Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica** – Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT), 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. **Guia de Animais Peçonhentos do Brasil [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BYRNE, Robert A, et al. 2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes - Developed by the task force on the management of acute coronary syndromes of the European Society of Cardiology (ESC)

CORREIA, Vinícius M.; OLIVEIRA, Lucas Lentini Herling de; OLIVEIRA, Vinicius Zofoli de; et al. **Manual de condutas na COVID-19**. São Paulo-SP: Editora Manole, 2021. E-book. ISBN 9786555765113. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555765113/>. Acesso em: 25 abr. 2024.

Greenberg SM et al; American Heart Association/American Stroke Association. 2022 Guideline for the Management of Patients With Spontaneous Intracerebral Hemorrhage: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association. Stroke. 2022; 53: e282-e361. Disponível em: https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/STR.000000000000407?rfr_dat=cr_pub++0pubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org. Acesso em: 25 abr. 2024.

MANRAJ Heran, et al. CANADIAN STROKE BEST PRACTICE RECOMMENDATIONS - Acute Stroke Management 7th Edition, Update 2022. Heart and Stroke Foundation of Canada - on behalf of the Canadian Stroke Best Practice Recommendations Advisory Committee, in collaboration with the Canadian Stroke Consortium.

MARCONDES-BRAGA, F.G.; MOURA LAZ, Issa V. S.; VIEIRA, J. L.; ROHDE, L.E.; SIMÕES, M.V., 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>.

MICK, Calvin A. Brown III, John C. Sakles, Nathan W. Manual de Walls para o Manejo da Via Aérea na Emergência. Porto Alegre-RS: Grupo A, 2024. E-book. ISBN 9786558821984. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558821984/>. Acesso em: 25 abr. 2024.

NETO, Rodrigo Antonio B.; SOUZA, Heraldo Possolo de; MARINO, Lucas O.; et al. **Medicina de emergência: abordagem prática**. São Paulo – SP - Editora Manole, 2023. E-book. ISBN 9788520464380. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520464380/>. Acesso em: 25 abr. 2024.

NICOLAU, J. C; FEITOSA-FILHO G; PETRIZ, J.L.; FURTADO R. H. M; PRÉCOMA, D. B.; 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

POWERS, J. William, et al. 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. Originally published 30 Oct 2019. <<https://doi.org/10.1161/STR.0000000000000211>> Stroke. 2019;50:e344–e418

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.

Sarah M. Perman, Jonathan Elmer, Carolina B. Maciel, Anezi Uzendu, Teresa May, Bryn E. Mumma, Jason A. Bartos, Amber J. Rodriguez, Michael C. Kurz, Ashish R. Panchal, Jon C. Rittenberger. 2023 American Heart Association Focused Update on Adult Advanced Cardiovascular Life Support: An Update to the American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001194>. 2024;149:e254–e273

Surviving sepsis campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8486643/>. Acesso em: 25 abr. 2024.

VALIATTI, Jorge Luis dos S. **Ventilação Mecânica - Fundamentos e Prática Clínica**. São Paulo-SP: Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9788527737562. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527737562/>. Acesso em: 25 abr. 2024.

VELASCO, Irineu T.; RIBEIRO, Sabrina Corrêa da C. **Cuidados paliativos na emergência**. São Paulo-SP: Editora Manole, 2020. E-book. ISBN 9786555763102. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555763102/>. Acesso em: 25 abr. 2024.

2019 ESC Guideline for the diagnosis and management of acute pulmonary embolism developed in collaboration with the European Respiratory Society (ERS). *European Heart Journal* (2020) 41, 543-603. Disponível em: <https://orbi.uliege.be/handle/2268/248171>. Acesso em: 25 abr. 2024.

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-se 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

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

Unidades de Ensino – URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E SAÚDE MENTAL

Especialidade	Tema
	Emergências em Psiquiatria Esquizofrenia e outros transtornos psicóticos Psicopatologia e exame do estado mental Psicofarmacologia e outros tratamentos em Psiquiatria Exame do estado mental

Psiquiatria	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:	
<p>AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558820949/epubcfi/6/2/1%3Bvnd.vst.idref%3DCapa.xhtml!/4/4/2%4051:1. Acesso em: 21 mai. 2024.</p>	
<p>BALDAÇARA, Leonardo; TUNG, Teng Chei. Condutas em psiquiatria. São Paulo: Manole, 2020. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555763096. Acesso em: 25 abr. 2024.</p>	
<p>CHENIAUX, Elie. Manual de psicopatologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527737036. Acesso em: 25 abr. 2024.</p>	
<p>CRIPPA, José Alexandre de Souza (coord.). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM -5 -TR. 5, texto revisado. Porto Alegre: Artmed Editora LTDA, 2023</p>	
<p>DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais Grupo A, 2019. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582715062. Acesso em: 25 abr. 2024.</p>	
<p>FIRST, Michael B. Manual do diagnóstico diferencial do DSM-5. Grupo A, 2015. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582712078. Acesso em: 25 abr. 2024.</p>	
<p>NARDI, Antonio Egídio; SILVA, Antônio Geraldo da; QUEVEDO, João. Tratado de psiquiatria da Sociedade Brasileira de Psiquiatria. Grupo A, 2021. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558820345. Acesso em: 25 abr. 2024.</p>	
<p>MANSUR, Carlos Gustavo. Psiquiatria para o médico generalista [recurso eletrônico]. Porto Alegre: ArtMed, 2013. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536327921. Acesso em: 25 abr. 2024</p>	
<p>SADOCK, Benjamin J. Compêndio de psiquiatria. ciência do comportamento e psiquiatria clínica [recurso eletrônico]. 11 ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. Disponível em https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582713792. Acesso em: 25 abr. 2024.</p>	
<p>SALLET, Paulo Clemente. Manual do residente de psiquiatria. São Paulo: Manole, 2023. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520464649. Acesso em: 25 abr. 2024.</p>	

3. Estágio Curricular em Atenção Primária à Saúde

EMENTA

Inserção do aluno no ambiente de trabalho da Atenção Primária em Saúde, de forma supervisionada, com vistas à capacitação para o atendimento dos principais problemas de saúde encontrados nas comunidades locais e regionais dentro das perspectivas disciplinares da Medicina de Família e Comunidade (MFC).

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 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 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.
- Compreender as principais condições que afligem os grupos comunitários do ponto de vista individual e coletivo.
- Conhecer o SUS e vivenciar os princípios ético-doutrinários e organizacionais.
- Conhecer outros sistemas de saúde e compará-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.
- Interagir com a comunidade atendida nos territórios, conhecendo a realidade local.
- Abordar as doenças infecciosas mais prevalentes (tuberculose, hanseníase).
- Abordar doenças de notificação compulsória com ênfase nos determinantes sociais em saúde que se entrecruzam.
- Promover a saúde e a prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis mais comuns na população em geral.
- Compreender a 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.
- Estudar a interface das ciências humanas e sociais e suas interações com a saúde.
- Estudar cultura e educação popular
- Estudar cuidados em saúde mental no território.
- Estudar modelos de cuidados em saúde.
- Estudar práticas integrativas e complementares.
- Estudar relação médico-paciente e aspectos éticos.
- Estudar habilidades de comunicação.

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar-se 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 as habilidades adquiridos na comunidade em atendimento.
- Realizar a anamnese, exame físico e condutas terapêuticas, relativas aos pacientes atendidos.
- Contatar 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 detalhada, com registro adequado em prontuários clínicos através do Registro em Saúde Orientado por Problemas (ReSOAP) e elaboração de planos terapêuticos compartilhados com o paciente na perspectiva do 3o componente do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP).
- 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 aspecto benignos com encaminhamento adequado do material para o anátomo patológico.
- Coleta de citopatológico para rastreio de câncer de colo uterino.
- Cauterização de verruga vulgar.
- Exérese de molusco contagioso.
- Diagnóstico e seguimento de doenças crônicas (por ex. Diabetes, HAS, Obesidade).
- Elaboração de um Projeto Terapêutico Singular.
- Processo de territorialização.
- Aprender a confeccionar uma agenda de atendimentos médicos dentro da ESF com base no acesso avançado, acolhimento humanizado e que também contemple as ações programáticas.
- Acompanhamento de visitas domiciliares e aprendizado da organização delas na perspectiva da Atenção Domiciliar 1 (AD 1).
- Conhecimento dos principais fluxos da Rede de Atenção à Saúde do município de atuação.
- Participar das reuniões de equipe na perspectiva interdisciplinar e multiprofissional.
- Aplicação dos cálculos dos principais indicadores de saúde, compreendendo os processos de financiamento.
- Busca ativa e vigilância epidemiológica dos principais agravos. •

CONTEÚDOS E ORIENTAÇÕES PARA O OSCE (Exame Clínico Objetivo Estruturado)

- A prova prática da rotação de APS deve acontecer duas vezes durante o estágio, idealmente entre a 6ª e 7ª semana em APS 1 e novamente em APS 2.
- Orienta-se que o supervisor do módulo elabore 2 e/ou 3 estações que contemplem ações rotineiras do trabalho do médico de família na UBS.
- As estações podem envolver bonecos/manequins, pacientes atores treinados, o próprio avaliador enquanto paciente.
- Deve haver um comando de questão claro sobre uma situação clínica rotineira da APS com uma tarefa que possa ser adequadamente realizada no tempo oferecido ao aluno.
- Deve haver um tempo para ler o comando da questão, oferecer tempo adequado para leitura do caso (analisar se o cenário será apresentado na porta da sala/consultório de avaliação e se haverá disponibilidade do comando dentro da sala/consultório).
- Orienta-se que o caso clínico seja uma tarefa a ser executada de 3 a 5 minutos, a questão deve ter um comando claro e todos os avaliadores devem ter sido previamente treinados/orientados pelo supervisor do módulo.
- A prova deve ter duração máxima de 3 horas e os alunos devem ser designados para as estações de maneira aleatória respeitando, porém, prioridades como puérperas, lactantes, pessoas com questões de saúde previamente apresentadas à coordenação e ao NED. Para respeitar o tempo máximo de prova calcular previamente a quantidade de alunos que serão submetidos para avaliar a quantidade necessária de avaliadores participantes que devem ser recrutados e treinados pelo supervisor da área.
- Os casos devem sempre conter elementos novos nas aplicações, não serão entregues aos alunos, mas deverá haver um breve feedback de 1 minuto ao aluno devolvendo os pontos críticos observados na resolução da questão clínica.
- Sugerimos que o check list/barema avaliativo contenha 10 itens que devem ser avaliados segundo escalas likert do tipo: executou completamente, executou parcialmente e não executou.
- O OSCE em APS de conter questões clínicas pertinentes aos seguintes temas:
 - ✓ Diagnóstico de HAS/DM₂ a partir de sintomas (poliúria, polidipsia, polifagia, perda de peso sem dieta), lesões de órgão alvo, alterações de exames, MRPA, MAPA.
 - ✓ Tratamento não medicamentoso e medicamentoso de HAS/DM₂
 - ✓ Identificação e condução de pseudocrise hipertensiva na APS.
 - ✓ Instituir terapia insulínica em pacientes DM₂ na APS.
 - ✓ Manejar o ajuste de terapia insulínica em paciente com DM₂ na APS que pode estar evoluindo com hipo ou hiperglicemias.
 - ✓ Manejo, diagnóstico, análise dos sintomas de alarme (yellow e red flags) e seguimento de pacientes com dor lombar, envolvendo medidas prescritivas e não prescritivas na perspectiva da prevenção quaternária, envolvendo análise crítica dos pedidos de imagem (RNM, TC) e prescrições inadequadas de corticóide de depósito.
 - ✓ Manejo, diagnóstico, análise dos sintomas de alarme (toxemia, febre prolongada) e seguimento de pacientes com síndrome gripal, envolvendo medidas prescritivas e não prescritivas na perspectiva da prevenção quaternária, envolvendo análise crítica da prescrição de antibióticos e corticoides de maneira inadequada, como também reconhecer e diferenciar quadros gripais diversos (COVID-19, influenza, outras doenças virais como as exantemáticas da infância).
 - ✓ Compreensão da polifarmácia em idosos.

As referências para estudo e construção dos casos do OSCE

Gusso, Gustavo, et al. Tratado de medicina de família e comunidade - 2 volumes: princípios, formação e prática. Disponível em: Minha Biblioteca, (2ª edição). Grupo A, 2019.

Capítulo 154. Infecções de vias aéreas superiores, resfriado comum e gripe.
 Capítulo 155. Infecções das vias aéreas inferiores.
 Capítulo 161. Hipertensão Arterial Sistêmica.
 Capítulo 178. Diabetes melito tipos 1 e 2.
 Capítulo 212. Lombalgia.
 Capítulo 263. Doenças exantemáticas na criança.

Unidades de Ensino - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Especialidade	Tema
MFC	<ul style="list-style-type: none"> ● Atendimento por meio de recursos digitais e telemedicina na APS. ● Análise de métodos diagnósticos - Introdução, sensibilidade e especificidade (Duncan, Bruce, B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Disponível em: Minha Biblioteca, 5th edição. Grupo A, 2022. Cap. 8). ● Análise de métodos diagnósticos - Valores preditivos e curva ROC (Gusso, Gustavo, et al. Tratado de medicina de família e comunidade - 2 volumes: princípios, formação e prática. Disponível em: Minha Biblioteca, 2nd edição. Grupo A, 2019. Cap. 26). ● Atenção Primária à Saúde e Estratégia de Saúde da Família. ● Aspectos biológicos e fisiologia do envelhecimento. ● Avaliação global do idoso. ● Bioestatística aplicada à análise de estudos epidemiológicos - Análise descritiva e testes estatísticos. ● Bioestatística aplicada à análise de estudos epidemiológicos - Medidas de associação e vieses (Gusso, Gustavo, et al. Tratado de medicina de família e comunidade - 2 volumes: princípios, formação e prática. Disponível em: Minha Biblioteca, 2nd edição. Grupo A, 2019. Cap. 67). ● Causalidade em Epidemiologia (Gusso, Gustavo, et al. Tratado de medicina de família e comunidade - 2 volumes: princípios, formação e prática. Disponível em: Minha Biblioteca, 2nd edição. Grupo A, 2019. Cap. 67). ● Conceitos básicos e definições em Epidemiologia (Duncan, Bruce, B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Disponível em: Minha Biblioteca, 5th edição. Grupo A, 2022. Cap. 8). ● DM₂ e HAS centrada na pessoa. ● Documentos médicos - Medicina legal. ● Dinâmica de transmissão e distribuição de doenças ● Estudos epidemiológicos - Estudo de caso-controle e ensaios clínicos. ● Estudos epidemiológicos - Introdução, estudo transversal e estudo de coorte. ● Ética médica. ● Fragilidade nos idosos. ● Histórico da saúde no Brasil. ● Instabilidade postural e quedas nos idosos. ● Leis Orgânicas de Saúde. ● Medicina baseada em evidências, revisão sistemática e meta-análise. ● Medicina de Família e Comunidade. ● Vigilância em saúde. ● Violências e maus tratos contra os idosos. ● Medidas de frequência Morbidade (https://www.ufrgs.br/napead/projetos/indicadores-de-saude/indicadores.php).

	<ul style="list-style-type: none"> • Medidas de frequência - Mortalidade e outros indicadores (https://www.ufrgs.br/napead/projetos/indicadores-de-saude/indicadores.php). • Programa Mais Médicos. • Saúde e doença. • Sistema de Saúde Suplementar - Agência Nacional de Saúde Suplementar. • Sistema Único de Saúde + Leis Orgânicas da Saúde. • Síndromes gripais e COVID-19. • Saúde do trabalhador + CAT. • Rastreamento de doenças na APS I (foco em neoplasias: colo de útero, mama, próstata, colorretal). Rastreamento de doenças na APS II (foco em HAS, DM, Dislipidemia, Obesidade). • Transição epidemiológica, demográfica e nutricional.
--	---

Literatura Recomendada:

Agência SUS. **Programa Médicos pelo Brasil**. Disponível em: <<https://agenciasus.org.br/programa-medicos-pelo-brasil/>>. Acesso em: 21 abr. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. **Calendário de vacinação**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario>. Acesso em: 21 abr. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. **Linhas de Cuidado - Obesidade no adulto**. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/obesidade-no-adulto/>. Acesso em: 21 abr. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. **Linhas de Cuidado - Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) no Adulto**. Disponível em: [https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hipertensao-arterial-sistemica-\(HAS\)-no-adulto/](https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hipertensao-arterial-sistemica-(HAS)-no-adulto/). Acesso em: 21 abr. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. **Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf Acesso em: 21 abr. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. **Rastreamento - APS - Câncer de mama**. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/cancer-de-mama/unidade-de-atencao-primaria/rastreamento-diagnostico/#pills-rastreamento-diagnostico>. Acesso em: 21 abr. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Atenção Domiciliar na Atenção Primária à Saúde** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 98 p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_domiciliar_primaria_saude.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**: PNPS, Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017** - Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 21 abr. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. **Conceitos de Saúde**. 2. ed. Brasília: UNA-SUS, 2016. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/3332/1/2mod_conc_saude_2016.pdf. Acesso em: 21 maio 2024.

Duncan Bb; Schmidt Mi; Giugliani Erj; Duncan Ms; Giugliani C, organizadores. **Medicina Ambulatorial: Conduas de Atenção Primária Baseadas em Evidências**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. ISBN 9786555767513.

Freitas, Elizabete Viana De Et Al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

Governo Federal. **Programa Mais Médicos**. Disponível em: <<http://maismedicos.gov.br/>>. Acesso em: 21 abr. 2024.

Gusso, Gustavo; LOPES, José MC, DIAS, Lêda C, organizadores. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática**. Porto Alegre: ARTMED, 2019. ISBN 9788536327631.

Imprensa Nacional. Resolução CFM No 2.314, de 20 de abril de 2022. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.314-de-20-de-abril-de-2022-397602852>>. Acesso em: 21 abr. 2024.

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, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2015.

Rouquayrol, Maria Zélia; Gurgel, Marcelo. **Rouquayrol: epidemiologia e saúde**. 8 ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018.

Savassi, Leonardo Caçado Monteiro et al. (Ed.). **Tratado de atenção domiciliar**. 1. ed. Santana de Parnaíba, SP: Manole, 2022. ISBN 9786555767513.

Sociedade Brasileira De Diabetes. **Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes**. Disponível em: <<https://diretriz.diabetes.org.br/>>. Acesso em: 21 abr. 2024.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Manual de Teleconsultas. Porto Alegre: UFRGS, 2021. Disponível em: https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/telecondutas/manual_teleconsultas.pdf. Acesso em: 21 maio 2024.

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 aos 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-se 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

- Realização das manobras de Leopold.
- Reconhecimento e interpretação da ausculta fetal.
- Domínio da rotina de pré-natal.
- Coletagem para citologia oncológica.
- Prescrição de métodos contraceptivos.
- Realização de toque vaginal e identificação de suas alterações do padrão normal.
- Realização de exame das mamas.
- Interpretação de mamografia.
- Partograma.
- Palpação das cadeias linfonodais axilares, supra e intraclaviculares.

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

Especialidade	Tema
	Infecção Urinária Amenorreia primária Amenorreia secundária - Definições e investigação inicial Amenorreia secundária - Investigação elaborada Anatomia e embriologia Anatomia e fisiologia da mama Anticoncepção – Métodos comportamentais e de barreira Anticoncepção – Métodos hormonais – Contra-indicações e métodos cirúrgicos

Ginecologia	<p>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 Papanicolau 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 Patologias raras na ginecologia</p>
Obstetrícia	<p>Amniorrexis 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 Modificações locais no organismo materno</p>

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

Literatura Recomendada:

BEREK, Jonathan S.; BEREK, Deborah L. **Berek & Novak Tratado de Ginecologia**. [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2016. *E-book*. ISBN 9788527738392. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527738392/>. Acesso em: 10 jun. 2024.

HOFFMAN, Barbara L.; SCHORGE, John O.; HALVORSON, Lisa M.; et al. **Ginecologia de Williams**. [Digite o Local da Editora]: Grupo A, 2014. *E-book*. ISBN 9788580553116. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580553116/>. Acesso em: 10 jun. 2024.

DECHERNEY, Alan H.; NATHAN, Lauren; LAUFER, Neri; et al. **CURRENT ginecologia e obstetrícia: diagnóstico e tratamento**. [Digite o Local da Editora]: Grupo A, 2014. *E-book*. ISBN 9788580553246. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580553246/>. Acesso em: 13 jun. 2024.

CUNNINGHAM, F G. **Obstetrícia de Williams**. [Digite o Local da Editora]: Grupo A, 2021. *E-book*. ISBN 9786558040064. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558040064/>. Acesso em: 10 jun. 2024.

FILHO, Jorge R. **Obstetrícia Fundamental**. [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2024. *E-book*. ISBN 9788527740173. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527740173/>. Acesso em: 10 jun. 2024.

ZUGAIB, Marcelo. **Zugaib obstetrícia**. [Digite o Local da Editora]: Editora Manole, 2023. *E-book*. ISBN 9786555769340. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555769340/>. Acesso em: 10 jun. 2024.

GABBE, Steven G. **Obstetrícia**. [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2015. *E-book*. ISBN 9788595153882. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595153882/>. Acesso em: 10 jun. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Manual de gestão de alto risco** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

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.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica**. Brasília: OPAS; 2018

PIATO, Sebastião. **Complicações em Obstetrícia**. [Digite o Local da Editora]: Editora Manole, 2009. *E-book*. ISBN 9788520444535. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520444535/>. Acesso em: 13 jun. 2024.

SANTOS, Adriano Paião dos. **Urgências e Emergências em Ginecologia e Obstetrícia**. [Digite o Local da Editora]: Editora Manole, 2018. *E-book*. ISBN 9786555762198. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555762198/>. Acesso em: 13 jun. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Medical eligibility criteria for contraceptive use**. 5th Edition ed. 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland: WHO Press, World Health Organization, 2015. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/181468/9789241549158_eng.pdf?sequence=9. Acesso em: 20 abr. 2024.

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.
- Desenvolver 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.
- Compreender as principais condições que afligem o paciente, tanto do ponto de vista individual quanto coletivo.
- Conhecer os princípios ético-doutrinários e organizacionais das coletividades atendidas.
- Estudar as principais políticas e programas de saúde relacionados à Saúde Coletiva.
- Abordar as doenças mais prevalentes nessa população atendida.
- Abordar doenças de notificação compulsória com ênfase nos determinantes sociais em saúde que se entrecruzam.
- Promover a saúde e a prevenção de Doenças Crônicas não Transmissíveis mais comuns na população em geral.
- Promover a interface das ciências humanas, culturais, econômicas e sociais e suas interações com a saúde.
- Executar Práticas Integrativas e Complementares.

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar-se 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 as habilidades adquiridos na comunidade em atendimento.
- Realizar a anamnese, o exame físico e as condutas terapêuticas, relativas aos pacientes atendidos.
- Contatar a realidade de pacientes com a nosologia prevalente, revendo os principais temas clínicos da realidade regional.
- Entregar à 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 aluno 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).
- Confeção de uma agenda de atendimentos médicos, mas que também contemple as ações programáticas de promoção à saúde.
- Coordenação de 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:

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.

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.

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.

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.

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.

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

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.

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

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.

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.

RAMOS, Luiz Roberto; CENDOROGLIO, 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.

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.

SATO, Emilia I.; PRADO, Felício Cintra do; RAMOS, Jairo de Almeida; VALLE, José Ribeiro do. **AT/DT: Atualização Terapêutica.** 26. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2017. E-book. 9788536702698. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536702698/>. Acesso em: 15 jul. 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, promovendo a saúde e/ou o manejo adequado das patologias mais prevalentes e das doenças raras nessa população.

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.
- Desenvolver a 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.
- Suspeitar e manejar um paciente pediátrico com doença rara.

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar-se de forma ética com professores, médicos-residentes, colegas, funcionários, pacientes e família.
- Reconhecer tanto as doenças pediátricas mais comuns quanto as doenças raras com base na anamnese.
- Acompanhar a evolução de pacientes.
- Discutir exames subsidiários rotineiros de acompanhamento de neonatos, crianças e adolescentes, pertinentes à hipótese diagnóstica formulada.
- Discutir os exames subsidiários a serem solicitados na presença de doenças raras.
- 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.
- Preenchimento de gráficos antropométricos e avaliação de ficha de crescimento e desenvolvimento para detecção de possíveis desvios da normalidade.
- Conhecimento e aplicação do calendário de imunização atualizado.
- Condução das patologias respiratórias e gastrointestinais mais recorrentes.
- Manejo inicial de um paciente com suspeita de uma doença rara.
- Assistência à sala de parto e reanimação neonatal.
- Aplicação do 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).
- Indicação de exames específicos para diagnóstico de doenças raras (por ex.: cariótipo, teste do suor, biópsia entre outros).

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 Anemia de Fanconi Angioedema Hereditário 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 Doença de Chron Doença de Hodgkin Doenças respiratórias do recém-nascido Exame inicial do recém-nascido Febre sem sinais localizatórios Febre Reumática Fibrose Cística Fenilcetonúria Genética e Pediatria GNDA e Síndrome Nefrótica Hipertensão Arterial na infância Hiperplasia adrenal congênita Hipoglicemia neonatal Hipotermia terapêutica neonatal Hipopituitarismo Hipotireoidismo congênito Icterícia neonatal Imunizações Infecção do Trato Urinário – ITU Infecção neonatal Infecções congênitas Infecções das Vias Aéreas Superiores Imunodeficiências primárias Meningites e meningoencefalites Mucopolissacaridose Neoplasias em Pediatria Obesidade na criança e no adolescente Osteogenese imperfeita Pneumonia adquirida na comunidade Puberdade Precoce Púrpura trombocitopênica idiopática Reanimação neonatal</p>
------------------	---

	<p>Resiliência e maus-tratos contra crianças e adolescentes Rinite alérgica e Dermatite atópica Suporte básico e avançado de vida em pediatria Síndrome de Guillain Barré Testes de triagem neonatal Tuberculose na infância</p>
<p>Literatura Recomendada:</p>	
<p>Almeida MFB, Guinsburg R; Coordenadores Estaduais e Grupo Executivo PRN-SBP; Conselho Científico Departamento Neonatologia SBP. Reanimação do recém-nascido ≥34 semanas em sala de parto: diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2022. https://doi.org/10.25060/PRN-SBP-2022-2</p> <p>FONSECA, Eliane Maria Garcez Oliveira da; PALMEIRA, Tereza Sigaud S. Pediatria ambulatorial. Editora Manole, 2021. E-book. ISBN 9786555765229. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555765229/. Acesso em: 23 mai. 2024.</p> <p>GUINSBURG R, ALMEIDA MFB; Coordenadores Estaduais e Grupo Executivo PRN-SBP; Conselho Científico Departamento Neonatologia SBP. Reanimação do recém-nascido <34 semanas em sala de parto: diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2022. https://doi.org/10.25060/PRN-SBP-2022-1</p> <p>JÚNIOR, Dioclécio C.; BURNS, Dennis Alexander R.; LOPEZ, Fábio A. Tratado de pediatria. v.1, 5ªEd. Editora Manole, 2021. E-book. ISBN 9786555767476. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555767476/. Acesso em: 23 mai. 2024.</p> <p>JÚNIOR, Dioclécio C.; BURNS, Dennis Alexander R.; LOPEZ, Fábio A. Tratado de pediatria. v.2, 5ªEd. Editora Manole, 2021. E-book. ISBN 9786555767483. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555767483/. Acesso em: 23 mai. 2024.</p> <p>BUNIK, Maya; LEVIN, Myron J.; JR., William W H.; et al. CURRENT Pediatria: Diagnóstico e Tratamento. Grupo A, 2024. E-book. ISBN 9786558040279. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558040279/. Acesso em: 23 mai. 2024.</p>	

7. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Cirurgia

<p>EMENTA Inserção do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação ao atendimento de pacientes com afecções cirúrgicas.</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 familiar tomados 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. <p style="text-align: right;"><i>afya.com.br</i></p>

- 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-se 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 a 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.
- Conhecimento e manuseio adequado do instrumental cirúrgico.
- Reconhecimento de situações de abdome agudo (indicação cirúrgica).
- Drenagem de abscesso superficial de pele (com colocação de dreno local).
- Punção do 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

Cirurgia Geral	<p>Acessos venosos centrais Anestesia Anestesia local Cicatrização Complicações pós-operatórias Cuidados pós-operatórios 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? afya.com.br</p>

Ortopedia	Doenças do metabolismo ósseo Fraturas e luxações no adulto Infecção osteoarticular Lesões ligamentares - Medicina esportiva
Urologia	Tumores do trato genitourinário Urgências urológicas

Literatura Recomendada:

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.

AMGH, 2012. 1 recurso online. ISBN 9788580550658. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580550658/>. Acesso em: 19 set. 2017

BIANCHI, Marcus V.; CALCAGNOTTO, Gustavo N.; COBALCHINI, Giovanna R. Novos Desafios no Atendimento de Urgência. [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2011. E-book. ISBN 978-85-412-0265-7. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-412-0265-7/>. Acesso em: 28 mai. 2024.

DOHERTY, Gerard M. CURRENT Cirurgia. [Digite o Local da Editora]: Grupo A, 2017. E-book. ISBN 9788580556018. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580556018/>. Acesso em: 28 mai. 2024.

FERRAZ, Álvaro; CAMPOS, Joseberg; MARTINS, Euclides; et al. Cirurgia Digestiva: Bases da Técnica Cirúrgica e Trauma. [Digite o Local da Editora]: Thieme Brazil, 2015. E-book. ISBN 9788554651008. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788554651008/>. Acesso em: 28 mai. 2024.

MINTER, Rebecca M.; DOHERTY, Gerard M. **Current procedimentos**: cirurgia. Porto Alegre: AMGH, 2012. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580550658/pageid/0>. Acesso em: 24 mai. 2024.

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.

PATERSON-BROWN, Simon. Tópicos Essenciais em Cirurgia Geral e de Emergência. [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2016. E-book. ISBN 9788595156517. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595156517/>. Acesso em: 28 mai. 2024.

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.

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

SAVASSI-ROCHA, Paulo R.; SANCHES, Soraya Rodrigues de A.; SAVASSI-ROCHA, Alexandre L. Cirurgia de Ambulatório. [Digite o Local da Editora]: MedBook Editora, 2013. E-book. ISBN 9786557830215. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786557830215/>. Acesso em: 28 mai. 2024.

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

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 frequentes e raras nesses indivíduos.

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.
- Desenvolver a 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.
- Suspeitar e manejar um paciente com suspeita de doença rara.

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar-se 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, bem como as de manifestação rara em clínica médica.
- Acompanhar a evolução dos pacientes com afecções cirúrgicas.
- Discutir diretrizes diagnósticas e terapêuticas para as enfermidades.

- Discutir os exames subsidiários a serem solicitados na presença de doenças raras.
- 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

- Realização de acesso venoso central.
- Interpretação de eletrocardiograma.
- Indicação e realização de procedimentos de assistência ventilatória.
- Realização de intubação orotraqueal.
- Realização de manobras de suporte avançado de vida cardiológico (RCP).
- Realização e interpretação de gasometria arterial.
- Realização do manejo inicial de um paciente com suspeita de uma doença rara.
- Realização de paracentese.
- Realização de toracocentese.
- Indicação de exames específicos para diagnóstico de doenças raras.
- Interpretação de 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 paratireoides Hipertireoidismo Hipotireoidismo Nódulos e câncer de tireoide Obesidade Síndrome metabólica Síndrome de Turner Tireoidites
Cardiologia	Anatomia e fisiologia cardiovascular Angina estável Arritmias cardíacas Avaliação e abordagem perioperatória Dislipidemia Doenças do pericárdio Eletrofisiologia cardíaca Hipertensão Arterial sistêmica – Conceitos fundamentais Hipertensão Arterial sistêmica – Tratamento Insuficiência cardíaca Miocardite e miocardiopatia Síncope Valvulopatias
Medicina Intensiva	Nutrição
Oftalmologia	Conceitos gerais Conjuntiva Córnea

	<p>Cristalino Glaucoma Órbita Retina</p>
Gastroenterologia	<p>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 Tumores hepáticos malignos Tumores neuroendócrinos do pâncreas Tumores pancreáticos e periampulares</p>

Geriatria	<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 Leucemia mieloide crônica Linfomas Manejo das Citopenias Mieloma múltiplo Neoplasias mieloproliferativas – Não LMC Pancitopenias Talessemia 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 Distúrbios do sódio Doença renal crônica – Aspectos clínicos e tratamento conservador</p>

Nefrologia	<p>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 Hematúria 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 – <i>lato sensu</i> Tumores malignos</p>
Neurologia	<p>Cefaleia Demências Distúrbios do movimento Doenças cerebrovasculares Doença de Huntington 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 Fisiologia respiratória e provas de função pulmonar</p>

Pneumologia	<p>Gripe Hipertensão pulmonar Neoplasias pulmonares Pneumoconioses Pneumonia adquirida na comunidade Pneumonia Radiografia de tórax Sinais e sintomas respiratórios Tabagismo Tuberculose</p>
Reumatologia	<p>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 Doença de Still em adultos 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 Mediterrânea familiar 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</p>
Urologia	<p>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</p>

	<p>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</p>
--	---

Literatura Recomendada:

BOTEGA, Neury José. **Prática psiquiátrica no hospital geral** [recurso eletrônico]. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582714317>. Acesso em: 05 fev. 2024.

CARVALHO, Marco Antonio P.; LANNA, Cristina Costa D.; BERTOLO, Manoel B. **Reumatologia** [recurso eletrônico]: diagnóstico e tratamento. 5. ed. Grupo GEN, 2019. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527735285>. Acesso em: 05 fev. 2024.

DANI, R. **Gastroenterologia essencial** [recurso eletrônico]. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-1970-4>. Acesso em: 05 fev. 2024.

FOSTER, Corey et al. **The Washington manual** [recurso eletrônico]: manual de terapêutica clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2464-7>. Acesso em: 05 fev. 2024.

GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. **Goldman Cecil Medicina** [recurso eletrônico]. 26. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022. 2 vols. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595159297/>. Acesso em: 05 fev. 2024.

LOSCALZO, Joseph; et al. **Medicina interna de Harrison** [recurso eletrônico]. 21. ed. Porto Alegre: McGraw Hill, 2024. 2 Vols. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558040231>. Acesso em: 05 fev. 2024.

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.

MARTINS, Milton de Arruda et al (ed.). **Clínica médica** [recurso eletrônico]: 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. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520447710>. Acesso em: 05 fev. 2024.

MARTINS, Milton de Arruda et al (ed.). **Clínica médica** [recurso eletrônico]: doenças cardiovasculares, doenças respiratórias, emergências e terapia intensiva. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. v. 2. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520447727>. Acesso em: 05 fev. 2024.

MARTINS, Milton de Arruda et al (ed.). **Clínica médica** [recurso eletrônico]: doenças hematológicas, oncologia, doenças renais. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. v. 3. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447734>. Acesso em: 05 fev. 2024.

MARTINS, Milton de Arruda et al (ed.). **Clínica médica** [recurso eletrônico]: doenças do aparelho digestivo, nutrição e doenças nutricionais. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. v. 4. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447741>. Acesso em: 05 fev. 2024.

MARTINS, Milton de Arruda et al (ed.). **Clínica médica** [recurso eletrônico]: doenças endócrinas e metabólicas, doenças osteometabólicas; doenças reumatológicas. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. v. 5. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447758>. Acesso em: 05 fev. 2024.

MARTINS, Milton de Arruda et al (ed.). **Clínica médica** [recurso eletrônico]: doenças dos olhos, doenças dos ouvidos, nariz e garganta, neurologia, transtornos mentais. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. v. 6. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447765>. Acesso em: 05 fev. 2024.

MARTINS, Milton de Arruda et al (ed.). **Clínica médica** [recurso eletrônico]: alergia e imunologia clínica, doenças da pele, doenças infecciosas e parasitárias. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. v. 7. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447772>. Acesso em: 05 fev. 2024.

RODRIGUES, Marcelo M.; BERTOLUCCI, Paulo Henrique F. **Neurologia para o Clínico-Geral**. São Paulo: Editora Manole, 2014. E-book. ISBN 9788520452240. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520452240/>. Acesso em: 25 abr. 2024.

RAMOS, Salvador. **Entendendo as doenças cardiovasculares**. Porto Alegre/RS: Grupo A, 2014. E-book. ISBN 9788582710241. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582710241/>. Acesso em: 25 abr. 2024.

SALOMÃO, Reinaldo. Infectologia: **Bases Clínicas e Tratamento**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2023. E-book. ISBN 9788527739849. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527739849/>. Acesso em: 25 abr. 2024.

SATO, Emilia I. AT/DT - **Atualização terapêutica** de Felício Cintra do Prado, Jairo de Almeida Ramos, José Ribeiro do Valle. Porto Alegre/RS: Grupo A, 2017. E-book. ISBN 9788536702698. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536702698/>. Acesso em: 25 abr. 2024.

SANTOS, Oscar Fernando Pavão dos; MONTE, Julio César Martins; ASSUNÇÃO, Murillo Santucci Cesar de (coord.) Terapia **intensiva** [recurso eletrônico]: uma abordagem baseada em casos clínicos. São Paulo: Manole, 2011. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520451823>. Acesso em: 05 fev. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Consensos e diretrizes da SBC**. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso>. Acesso em: 05 fev. 2024. **afya.com.br**

Equipe Gestora do Internato

Diretoria de Ensino

Luiz Cláudio Pereira

Diretoria de Medicina

Itamar Magalhães Gonçalves
Leonardo Cabral Cavalcante
Marcos Vianna Lacerda de Almeida

Coordenador do Internato

Marcos Antônio Silva Santos

Coordenadora Psicopedagógica

Marina Silveira de Resende

Psicopedagoga

Patrícia Uebe Ribeiro

Analista do Internato

Deysiane Coelho da Trindade

Comissão Nacional do Internato

Ítalo Rhaniery | *Pediatria*
Michel Henrique Baumer | *Fisioterapia*
Wellington Luiz | *Clínica Médica e Medicina Intensiva*

Estrutura da Equipe Local do Internato nas IES

1 Coordenador(a) do Internato Local
1 Secretário(a) do Internato Local
1 Psicopedagogo(a) do Internato Local
6 Supervisores de Área
+ Corpo de Preceptores

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

- Gerenciar todos os processos administrativo-pedagógicos envolvendo alunos e preceptores em todas os 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 aluno 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 Psicopedagógicas 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 à 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 à equipe na aplicação de provas, quando necessário.
- Atuar juntamente à 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.

Dos(as) Supervisores(as) de Área:

- Apoiar o(a) Coordenador(a) e o(a) Coordenador(a) Adjunto(a), nas demandas do internato.
- Selecionar, orientar e apoiar os preceptores.
- Organizar as atividades didático-pedagógicas.
- Apoiar o(a) Coordenador(a) nos processos avaliativos (avaliação cognitiva, avaliação prática e atitudinal dos estudantes).
- Orientar e supervisionar os estudantes em sua rotação específica de atuação durante o internato clínico.
- Cultivar um ambiente de aprendizagem colaborativo e encorajador para os estudantes.
- Promover a tomada de decisões éticas pelos estudantes.
- Fornecer aos estudantes as orientações práticas e incentivar o desenvolvimento de habilidades clínicas específicas.
- Estabelecer metas e expectativas claras; supervisionar o progresso dos estudantes.
- Fornecer aos estudantes um *feedback* construtivo e incentivar seu crescimento profissional.
- Apoiar e colaborar no que tange às atividades do internato.

Corpo de Preceptores:

A preceptoría 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 alunos no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano da atenção e gestão em saúde.
- Facilitar a integração dos alunos 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 (Sistema Único de Saúde).
- Identificar dificuldades, problemas e potencialidades de qualificação dos alunos 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 à 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 alunos sob sua supervisão.
- Proceder, em conjunto com os coordenadores locais e direção, com a formalização do processo avaliativo do aluno, com periodicidade definida em calendário acadêmico.
- Participar das reuniões periódicas com os diretores, coordenadores locais e alunos 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**.

Anexo I - Ficha Avaliação Atitudinal

Avaliador:			Data:		
Aluno:					
Rotação:			Local:		
AValiação Atitudinal	Inadequado	Insuficiente	Regular	Bom	Ótimo
	0	0,25	0,5	0,75	1
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					
Participação em discussões teóricas					
Domínio de conteúdo para discussão					
Iniciativa, proatividade e autonomia nas rotinas					
Evolução de habilidades profissionais					
Participação em procedimentos (cirúrgicos, exame físico, procedimentos gerais)					
FEEDBACK - Obrigatório					
- O Interno está apto e pode prosseguir, porque... (aspectos positivos; a serem melhorados; oportunidade de melhoria)					
- O Interno está apto e pode prosseguir, porém precisa melhorar da próxima vez em... (aspectos positivos; a serem melhorados)					
O Interno não pode prosseguir, porque ... E da próxima vez precisa melhorar em... (aspectos positivos; a serem melhorados e negativos)					
ASSINATURAS					
Avaliador:			Aluno:		

Anexo II - Ficha Mini-Cex Adaptado

Avaliador:	Data:	
Aluno:		
Rotação:	Local:	
INDICADOR AVALIADO	VALOR	NOTA
1. Efetuou história clínica detalhada	1	
2. Realizou o exame físico e identificou os sinais clínicos corretamente	1	
3. Reconheceu sinais de alerta/gravidade no atendimento clínico	0,5	
4. Propôs condutas frente aos sinais de alerta observados	0,5	
5. Estruturou diagnósticos diferenciais coerentemente	1	
6. Solicitou e/ou interpretou, quando necessários, exames complementares	1	
7. Realizou os procedimentos necessários no atendimento (otoscopia, teste do olhinho, coleta de preventivo, retirada de corpo estranho etc.)	0,5	
8. Realizou a prescrição médica adequadamente	0,5	
9. Efetuou as orientações necessárias ao paciente de maneira clara (alta, retorno ou encaminhamentos)	0,5	
10. Documentou adequadamente o atendimento médico do paciente (Prontuário, Boletim de Atendimento Médico etc.)	0,5	
11. Sintetizou oralmente o caso clínico de maneira adequada (Fez a passagem do caso)	0,5	
12. Apresentou raciocínio clínico adequado	1	
13. Interagiu adequadamente junto a uma equipe multiprofissional	0,5	
14. Empregou, quando necessário, o termo de consentimento informado	0,5	
15. Cumpriu corretamente os níveis de segurança do paciente (uso de EPI, identificação do paciente, alergia a medicamentos, assepsia)	0,5	
SOMATÓRIO FINAL		

Obs: Caso algum item não se aplique ao cenário, atribua a pontuação máxima a ele.

FEEDBACK – Obrigatório (Aspectos Positivos, a serem melhorados e negativos)

- O Interno está apto e pode prosseguir, porque...

- O Interno está apto e pode prosseguir, porém precisa melhorar da próxima vez em...

- O Interno não pode prosseguir, porque... E da próxima vez precisa melhorar em...

ASSINATURAS

Avaliador:

|Aluno:

Anexo III – Reintegração de Aprendizagem Internato AFYA

Projeto de Reintegração de Aprendizagem para alunos reprovados no domínio de conhecimentos do Internato 4.0

Regulamenta o projeto de reintegração de conteúdo a ser oferecido aos alunos regularmente matriculados no internato 4.0 da IES.

Art. 1.º O presente projeto tem como objetivo possibilitar o acesso à reintegração de conteúdo dos alunos regularmente matriculados no Internato 4.0 da IES.

Art. 2.º O programa de reintegração de conteúdo será disponibilizado para todos os alunos reprovados em rotações regulares devido ao fato de não terem atingido requisito mínimo para aprovação especificamente no domínio de conhecimentos do Internato 4.0.

Parágrafo 1.º: Não será oferecida reintegração de conteúdo para alunos reprovados em rotações regulares devido ao fato de não terem atingido requisito mínimo para aprovação no domínio de habilidades e atitudes, reprovados por fraude e/ou por falta.

Parágrafo 2.º: Poderão participar do projeto alunos que ainda não tenham participado de nenhum outro programa de reintegração da área em questão.

Parágrafo 3.º: Os alunos aprovados na reintegração terão a nota 70 (setenta) inserida no sistema acadêmico.

Art. 3.º A reintegração de conhecimento se dará em duas etapas:

Etapa 1: Programa de REINTEGRAÇÃO DE CONTEÚDOS desenvolvido pela IES, definido e regulado pela própria IES de acordo com critérios posteriormente divulgados, sendo que atividades teóricas presenciais podem compor as atividades de reintegração.

Etapa 2: Avaliação cognitiva, teórica, nacional contará com vinte (20) questões de múltipla escolha e será desenvolvida pela equipe do internato em parceria com as IES do grupo AFYA.

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

Parágrafo 2.º: As IES serão responsáveis por encaminhar à equipe do internato novos itens para o desenvolvimento das avaliações de reintegração de conhecimento de acordo com cronograma a ser desenvolvido.

Parágrafo 3.º: A lista de temas da avaliação será definida pela Coordenação Nacional do internato e será divulgada pela IES (temas do semestre vigente).

Art. 4.º A avaliação terá o valor de 100 pontos. Para ser aprovado, o aluno deverá atingir a média mínima de 70%.

Parágrafo único: Para validação da nota alcançada, o aluno deverá ter 100% de frequência nas atividades do Programa de REINTEGRAÇÃO DE CONTEÚDOS, proposto pela IES, incluindo as palestras (TICS).

Art. 5.º A avaliação será semestral (última quinzena), e o aluno poderá se candidatar apenas uma vez por rotação para o processo de reintegração de conhecimento.

Parágrafo único: Alunos reprovados na avaliação de reintegração de conhecimento terão que cursar a rotação novamente em sua integralidade, sem oportunidade de realizar uma nova avaliação neste formato.

Art. 6.º O aluno poderá realizar apenas uma avaliação de reintegração por semestre, isso significa que, caso ele acumule mais de uma reprovação do semestre letivo, sendo o semestre composto por três rotações, terá que optar por qual reintegração irá realizar.

Parágrafo único: Caso o aluno seja reprovado em mais de uma disciplina, poderá, se aplicável, realizar a reintegração no semestre seguinte, seguindo a regra de uma reintegração por semestre. Os alunos do 12.º período poderão realizar uma reintegração de conteúdo e, caso tenham mais reprovações, deverão cursar de forma integral as demais disciplinas reprovadas.

Art. 7.º No caso de ausência não justificada na data e no horário estabelecidos para a avaliação, não haverá possibilidade, sob quaisquer circunstâncias, da aplicação de nova avaliação. Quando apresentada em tempo hábil, máximo 72 (setenta e duas) 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 ao final do próximo semestre. Caso o aluno se encontre na última rotação do semestre, ficará a cargo da IES a elaboração da prova e aplicação, podendo, inclusive, serem realizadas questões discursivas.

Art. 8.º A avaliação irá ocorrer na semana de regularização estipulada em calendário acadêmico oficial da IES, podendo ser alterada conforme necessidade local e comunicada previamente.

Diretoria de Medicina

afya.com.br

Anexo IV – Reposição de módulo- internato IES

Programa de reposição de módulo para alunos reprovados no Internato

Regulamenta o programa de reposição de módulo, a ser oferecido aos alunos regularmente matriculados no internato da IES.

Art. 1.º O programa de reposição de módulo será disponibilizado para todos os alunos reprovados, dando-lhes a oportunidade de cursar novamente o módulo.

Parágrafo único: O(s) módulo(s) a ser(em) repostos serão cursados obrigatoriamente, ao final do 12º período, após o término de todas as rotações do internato.

Art. 2.º A reposição de módulo se dará da seguinte forma:

Etapa 1: O aluno fará a solicitação via SECRETARIA ACADÊMICA. Essa irá indicar sobre os pagamentos e matrícula na disciplina.

Etapa 2: Estando regularmente matriculado, o aluno deverá ser inserido no rodízio tradicional e seguir corretamente a semana padrão da rotação específica, juntamente com a turma em que foi inserido, respeitando o calendário letivo nacional.

Art. 3.º O aluno será submetido ao sistema de avaliação padrão do internato, portanto, deverá realizar todas as atividades e avaliações propostas para o módulo, conforme art. 19.º do manual do internato.

Parágrafo único: A IES deverá realizar uma avaliação (N1 local) para os casos de alunos que irão recorrer apenas um (1) módulo. Essa N1 substituirá o TPI (teste de progresso institucional).

Art. 4.º Caso o aluno seja reprovado deverá repetir o processo, ou seja, repetir o módulo novamente, não podendo entrar no plano de reintegração.

Art. 5.º Não é permitido reposição de módulo em período de férias.

Art. 6.º Os casos omissos neste documento serão resolvidos pela Coordenação do Internato.

Diretoria de Medicina

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:

Observações:



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



Anexo VII – Termo de Compromisso de Estágio

Pelo presente TERMO DE COMPROMISSO, regido pela Lei n. 11.788/2008, Resolução CNE/CES n. 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 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total estabelecida para o estágio, na forma do Art. 24, Parágrafo 2º, 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:

- Módulo de Internato: _____.
- Período de vigência do estágio: de ____/____/20____ à ____/____/20____.
- Local de realização do estágio: _____.
- Horário do estágio: De acordo com as escalas, com as ressalvas do parágrafo primeiro do item 2.1;

afya.com.br

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 7 (sete) semanas, 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 a 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) 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 partes;
- f) Comunicar à **CONCEDENTE** e à **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 QUARTA – 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. 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 à **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 partes 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 partes 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: _____

afya.com.br