

Afya

Manual do **INTERNATO**

2026.2



Sumário

Internato AFYA PORTO NACIONAL e as Diretrizes Curriculares Nacionais	1
1. Das Disposições Preliminares e Dos Princípios Norteadores.....	1
Do Acesso e Da Organização	1
2. Do Acesso	1
3. Do Início de Atividades	2
4. Da Organização.....	2
4.1 Áreas, Módulos e Rodízios	2
5. Dos Conteúdos Curriculares	3
5.1. Do Estágio em Urgências e Emergências Médicas	3
5.2. Do Estágio em Atenção Primária à Saúde	4
5.3. Do Estágio em Atenção Ambulatorial e Hospitalar.....	4
6. Da Metodologia de Ensino do Estágio Supervisionado.....	4
6.1. Das Atividades Práticas	4
6.2. Das Atividades de Teorização.....	6
7. Das Avaliações e do Desempenho Acadêmico	6
7.1 Domínio Cognitivo:.....	8
7.2 Domínio Psicomotor e Atitudinal:.....	8
8. Critérios de Aprovação e Reprovação:	9
9. Avaliação de Segunda Chamada	9
10. Programa de Reintegração de Aprendizagem	10
11. Critérios para Reposição de Módulo	10
Da Frequência	11
Do Registro de Frequência.....	12
Dos Preceptores.....	13
Dos Direitos e dos Deveres dos Internos	14
Do Acompanhamento Psicopedagógico no Internato	16
Das Sanções Disciplinares	17
Da Discente Gestante, da Licença Maternidade e da Licença Paternidade.....	19
Da Licença Médica	20
Das Disposições Finais	21
Planos de Ensino do Internato AFYA PORTO NACIONAL	21
12. Planos de Ensino.....	21
12.1 Estágio Curricular em Urgências e Emergências Médicas.....	21
12.2 Estágio Curricular em Saúde Mental.....	26
12.3 Estágio Curricular em Atenção Primária à Saúde	28

12.4 Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Ginecologia e Obstetrícia.....	35
12.5 Estágio Curricular em Saúde Coletiva.....	40
12.6 Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Pediatria	43
12.7 Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Cirurgia	47
12.8 Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Médica.....	51
Atribuições	62
Do(a) Coordenador(a) Local do Internato:	62
Do(a) Secretário(a) Local do Internato:.....	62
Do(a) Psicopedagogo(a) NED Local do Internato:	63
Dos(as) Supervisores(as) de Área:	64
Corpo de Preceptores:.....	64
Compete ao Preceptor:.....	65
Anexos.....	66
Anexo I - Ficha Avaliação Atitudinal	Erro! Indicador não definido.
Anexo II - Ficha Mini-Cex Adaptado.....	Erro! Indicador não definido.
Anexo III – Reintegração de Aprendizagem Internato AFYA PORTO NACIONAL	66
Anexo IV – Reposição de Módulo - Internato AFYA PORTO NACIONAL.....	68
Anexo V – Ficha de Frequência do Internato AFYA PORTO NACIONAL .	Erro! Indicador não definido.
Anexo VI – Ficha de Reposição do Internato AFYA PORTO NACIONAL .	Erro! Indicador não definido.
Anexo VII – Termo de Compromisso de Estágio.....	69

Internato AFYA PORTO NACIONAL e as Diretrizes Curriculares Nacionais

1. Das Disposições Preliminares e Dos Princípios Norteadores

Art. 1º. Considerando a Resolução CNE n. 3 de 30 de setembro de 2025, no Art. 25. do Capítulo IV, a formação médica deve incluir estágio curricular obrigatório em serviço (internato), realizado sob supervisão qualificada de docentes, somado à participação de preceptores, em unidades próprias, conveniadas ou vinculadas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde – Coapes ou outros instrumentos previstos em políticas públicas, junto a instituições do âmbito federal, estadual ou municipal.

Conforme estabelecido no art. 32 da referida Resolução, o Internato deverá corresponder a, no mínimo, 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Medicina, com duração mínima de dois anos, devendo ser integralmente supervisionado por docentes da IES, com a participação de preceptores qualificados.

Parágrafo 1º Com vistas ao cumprimento da resolução acima citada, e do acompanhamento do cumprimento de cargas horárias em atividades teóricas e práticas no internato médico, implantou-se o Internato AFYA PORTO NACIONAL, que terá como preceito a seguinte regra referente à carga horária: mínimo de 30% (trinta por cento) de sua carga horária total para o desenvolvimento de estágio em Atenção Básica em Serviço de Urgência e Emergência do Sistema Único de Saúde (SUS) — com distribuição proporcional entre essas áreas, - Os 70% (setenta por cento) restantes da carga horária do internato deverão contemplar, de forma transversal, integrada e supervisionada, as áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria e Saúde Mental, englobando conhecimento de Saúde Coletiva, Medicina Intensiva e Traumatismo-Ortopedia, considerando que essas áreas deverão ser organizadas em estágios específicos e/ou rodízios distribuídos ao longo do internato, assegurando a formação generalista, crítica, reflexiva e humanista do futuro médico.

Parágrafo 2º A carga horária de atividade teórica representará, no máximo, 15% (quinze por cento) da carga horária total de cada uma das área/rodízio do estágio.

Do Acesso e Da Organização

2. Do Acesso

Art. 2º. Para ingressar e para frequentar o Internato AFYA PORTO NACIONAL, 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). Os eixos do 1º ao 8º período são pré-requisitos para cursar o internato, portanto, o aluno não poderá ter nenhuma pendência em nenhum dos eixos para iniciar o Internato.

Parágrafo 1º A realização de até 25% (vinte e cinco por cento) dessa carga horária poderá ocorrer em instituições externas, desde que devidamente conveniadas, preferencialmente vinculadas ao SUS, e que ofereçam Programas de Residência Médica reconhecidos e

credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, devendo a IES assegurar a presença ativa de seus docentes na supervisão acadêmica e garantir que os campos de prática externos atendam a padrões mínimos de qualidade, infraestrutura e segurança, conforme critérios definidos em normativas complementares do Ministério da Educação e dos Conselhos de Saúde.

Parágrafo 2º Para a realização de até 25% (vinte e cinco por cento) do internato em instituições externas, o aluno deverá realizar uma solicitação formal.

Parágrafo 3º A realização do internato em instituições externas caracteriza-se como situação excepcional. Além do disposto nos parágrafos anteriores, o aluno deverá cumprir integralmente o fluxo institucional de solicitação, análise e aprovação.

3. Do Início de Atividades

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

Parágrafo 1º Os alunos deverão passar por treinamento específico do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) local e deverão seguir as regras e os protocolos da localidade escolhida.

Parágrafo 2º O não cumprimento das regras e protocolos estabelecidos poderá acarretar sanções disciplinares, conforme indicado no Regimento Geral da IES.

4. Da Organização

Art. 4º. Em sua estrutura nacional, o Internato conta com a Diretoria de Ensino, Diretoria Executiva de Medicina, Coordenação de Ensino, Coordenação Psicopedagógica e Analistas de Ensino. Já na estrutura local, o Internato é composto por Coordenador(a) de Internato Local, Secretário(a) Local, Psicopedagogo(a) Núcleo de Experiência Discente (NED), Supervisores de Área e uma Comissão de Avaliação Local, além dos preceptores, responsáveis por assegurar o cumprimento efetivo dos objetivos do curso e a construção das competências dos Domínios Cognitivo, Psicomotor e Atitudinal, indispensáveis ao exercício da profissão.

4.1 Áreas, Módulos e Rodízios

O Internato AFYA PORTO NACIONAL é organizado em áreas de formação. Cada área do Internato é composta por dois módulos (Módulo 1 e Módulo 2), que devem ser cursados conforme a Matriz Curricular e o cronograma de rotações da Instituição.

As áreas do Internato são:

- Atenção Primária à Saúde (APS)
- Clínica Cirúrgica (CC)
- Clínica Médica (CM)
- Ginecologia e Obstetrícia e Saúde Coletiva (GO+SC)

- Pediatria (PED)
- Urgência e Emergência e Saúde Mental (UE+SM)

ÁREA	MÓDULO 1	MÓDULO 2
Atenção Primária à Saúde (APS)	APS 1	APS 2
Clínica Cirúrgica (CC)	CC 1	CC 2
Clínica Médica (CM)	CM 1	CM 2
Ginecologia, Obstetrícia e Saúde Coletiva (GO+SC)	GO 1 + SC	GO 2
Pediatria (PED)	PED 1	PED 2
Urgência, Emergência e Saúde Mental (UE+SM)	UE 1 + SM	UE 2

Parágrafo 1º Cada rodízio terá duração de 14 (quatorze) semanas, distribuídas em dois módulos, com duração de 7 (sete) semanas cada.

Parágrafo 2º Os rodízios a serem realizados seguirão a organização e o cronograma previamente estabelecidos pela Instituição de Ensino Superior (IES).

5. Dos Conteúdos Curriculares

5.1. Do Estágio em Urgências e Emergências Médicas

Art. 5º. O estágio em Urgência e Emergência Médicas será realizado na rede hospitalar da Secretaria Municipal de Saúde, nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), nos serviços de Urgência e Emergência Traumato-Ortopédica e nos hospitais conveniados (incluindo Unidade de Terapia Intensiva), sob a supervisão direta de docentes ou preceptores, com atendimento a pacientes em situações de urgência e emergência clínica, cirúrgica, traumática e ortopédica.

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

- I. Acompanhamento (evolução) de pacientes internados nos serviços de saúde;
- II. Plantão em unidade de terapia intensiva (UTI), pronto-atendimento e serviços de Urgência e Emergência Traumato-Ortopédica;
- III. Auxílio em cirurgias de pequeno e de médio porte;
- IV. Atendimento clínico, cirúrgico e traumato-ortopédico em situações de urgência e emergência.

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

- I. Estágio em Emergências Clínicas e em Emergências Médicas;
- II. Estágio em Emergências Cirúrgicas;
- III. Estágio em Emergências Materno-Infantis.
- IV. Estágio em Urgência e Emergência Traumato-Ortopédica.

5.2. Do Estágio em Atenção Primária à Saúde

Art. 6º. 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 sob orientação direta dos médicos de família, acompanhando-os em suas rotinas de trabalho na Rede de Atenção à Saúde.

Art. 7º. A equipe multiprofissional composta por especialistas, por mestres e por doutores, nas áreas de Medicina, de Enfermagem, de Fisioterapia e de Psicologia 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. 8º. 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 sob a supervisão de médicos, nas áreas de Ginecologia e Obstetrícia, de Saúde Coletiva, de Clínica Médica, de Pediatria, de Clínica Cirúrgica e de Saúde Mental, nas seguintes atividades:

- I. Acompanhamento (evolução) de pacientes internados;
- II. Atendimento a pacientes ambulatoriais;
- III. Plantão em unidade de terapia intensiva, em sala de parto e em 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. 9º. A aprendizagem, nesta fase da formação, ocorre essencialmente no treinamento em serviço, sob supervisão de preceptores. O exercício profissional do médico deverá ser orientado pelo cuidado centrado na pessoa, na família e na comunidade, com compreensão ampliada dos determinantes sociais da saúde, respeito à diversidade humana, valorização da dignidade e compromisso ativo com a equidade, a justiça social e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Art. 10º. O Internato AFYA PORTO NACIONAL tem como base para o seu desenvolvimento o Currículo EPA (*Entrustable Professional Activities* – Atividades Profissionais Confiáveis), modelo curricular que contemplam 13 (treze) competências específicas para a formação do médico.

Art. 11º. As EPAs, Atividades Profissionais Confiáveis, são unidades de prática profissional que podem ser confiadas a um aprendiz após a demonstração de competências necessárias para sua execução. Elas constituem o referencial para o monitoramento e a avaliação do desenvolvimento do aluno durante o internato, permitindo acompanhar o nível de autonomia, responsabilidade e desempenho em situações reais da prática profissional. Essas atividades integram o processo formativo, possibilitando a observação, avaliação e confiabilidade progressiva no desempenho do estudante, conforme sua capacidade demonstrada de executar tarefas. O acompanhamento das EPAs será pautado nas seguintes 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 dessas seis competências gerais, haverá desdobramento em 13 (treze) competências gerais:

- 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 do 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 com o 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, 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 de melhoramento.

Art. 12º. As AFCs, Atividades Formativas Confiáveis, são situações práticas e observáveis que orientam o desenvolvimento e a avaliação das competências esperadas dos estudantes durante o internato. Cada área possui AFCs específicas, construídas de acordo com as atividades, habilidades e responsabilidades inerentes ao respectivo campo de prática. Elas descrevem o que o aluno deve ser capaz de realizar com segurança e autonomia progressiva, sob supervisão. As AFCs têm caráter formativo, sendo utilizadas como instrumento para avaliar o progresso do estudante, orientar o feedback contínuo e apoiar a tomada de decisão sobre o seu desempenho das atividades profissionais.

Art. 13º. As JITS, *Just In Time Simulations*, constituem uma estratégia de aprendizagem prática, com o objetivo de aproximar o estudante das situações reais que vivenciará em seu campo de estágio. Cada grupo de alunos participará de simulações adaptadas à sua área de atuação, com cenários práticos de simulação e contextos específicos que refletem as condições e desafios mais frequentes do cenário profissional. As JITS estão alinhadas às EPAs, permitindo avaliar o nível de prontidão do aluno para desempenhar, com segurança e competência, as atividades esperadas em cada rotação.

6.2. Das Atividades de Teorização

Art. 14º. Além das atividades práticas, desenvolvem-se atividades teóricas locais conforme cronograma preestabelecido pela IES e de acordo com carga horária prevista na Matriz Curricular vigente, não excedendo, portanto, 15% (quinze por cento) da carga horária total do Internato.

Art. 15º. As discussões do conteúdo teórico de cada uma das rotações/rodízios do programa do Internato deverão ser oferecidas como:

- I. Pequenos grupos de discussão de casos clínicos, de artigos científicos, de diretrizes e outros: os grupos de discussão serão coordenados por docentes ou preceptores de cada IES, semanalmente, com temas específicos de cada área, selecionados pela Coordenação de Internato. Essa atividade tem como objetivo desenvolver competências clínicas, pensamento analítico e tomada de decisão a partir de situações-problema reais ou simuladas.
- II. Resolução de questões: tem por finalidade reforçar a consolidação dos conhecimentos e a familiarização com o raciocínio exigido em avaliações nacionais externas, a fim de desenvolver a capacidade de análise de alternativas e a aplicação prática do conhecimento. As questões poderão ser resolvidas antes ou após a discussão dos casos.

7. Das Avaliações e do Desempenho Acadêmico

Art. 16º. A avaliação no Internato será realizada por meio de diferentes instrumentos avaliativos, com distribuição específica de pesos, de modo a possibilitar a aferição equilibrada

das competências relacionadas aos domínios Cognitivo (MC), Psicomotor e Atitudinal (MHA)¹.

Art. 17º. Os alunos realizarão avaliações cognitivas e práticas, presenciais, as quais ocorrerão nos seguintes modelos:

- I. Avaliações cognitivas, desenvolvidas por comissão de avaliação local (de cada IES) ou nacional.
- II. Avaliações psicomotoras, de competências e práticas, realizadas de forma presencial e por meio de metodologias multimodais, (Mini-CEX) e preferencialmente o OSCE (Exame Clínico Objetivo Estruturado) ou outras avaliações práticas que permitam avaliar as habilidades e competências da área.

Art. 18º O gabarito e/ou devolutiva das Avaliações Cognitivas serão disponibilizados após a aplicação da avaliação, em prazo estabelecido e divulgado por meio dos canais oficiais.

Parágrafo 1º O aluno que tiver objeções com relação ao gabarito poderá entrar com recurso conforme fluxo disponibilizado pelos canais oficiais, incluindo justificativas com referências pertinentes.

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

Parágrafo 3º Após a análise de todos os recursos, será divulgado os cadernos de recursos e, em caso de anulação de questão ou retificação de gabarito, serão divulgados os gabaritos finais atualizados, nos canais oficiais.

Art. 19º As avaliações seguirão os Planos de Ensino do Internato AFYA PORTO NACIONAL abrangendo as grandes áreas.

Art. 20º. A distribuição de pontos seguirá o quadro a seguir:

¹Para fins de registro no Sistema Educacional TOTVS RM, a nomenclatura MC corresponde ao Domínio Cognitivo, enquanto a nomenclatura MHA corresponde ao Domínio Psicomotor e Atitudinal. As siglas utilizadas no Sistema Educacional não serão adotadas na redação deste Manual.

AVALIAÇÃO DO INTERNATO		
Distribuição	Tipo de Avaliação	Valor
Domínio Cognitivo	Teste de Progresso Institucional (TPI)*	Peso 4
	N2	Peso 6
Média Cognitiva	(TPI X 4) + (N2 X 6) /10	
Domínio Psicomotor e Atitudinal	Mini-Cex adaptado (MCex)	Peso 4
	Atitudinal	Peso 2
	OSCE/outros	Peso 4
Média Psicomotor e Atitudinal	(MCex x4) + (At x2) + (OSCE/outros x4) /10	
*A nota do Teste de Progresso Institucional será válida para o semestre inteiro, sendo replicada nas três rotações.		

7.1 Domínio Cognitivo:

Parágrafo 1º O Teste de Progresso Institucional terá peso 4, e sua nota será válida para as três rotações do semestre, sendo calculada conforme as regras de pontuação do teste especificadas para o período.

Parágrafo 2º A Avaliação Teórica (N2) terá peso 6 e será realizada preferencialmente na 6ª (sexta) semana para todos os rodízios, podendo, porventura, ocorrer em outra semana devido a feriados ou situações específicas, comunicadas previamente.

Parágrafo 3º As avaliações teóricas ocorrerão, obrigatoriamente, de acordo com o calendário acadêmico em todos os cenários. No caso de ausência não justificada na data e no horário estabelecidos para as avaliações, não haverá possibilidade, sob quaisquer circunstâncias, de aplicação de nova avaliação.

7.2 Domínio Psicomotor e Atitudinal:

Parágrafo 4º O Mini-Cex, mini avaliação clínica adaptada, deverá ser aplicado preferencialmente na 3ª (terceira) semana de cada rotação, e o feedback deverá ser oferecido ao aluno ao final da avaliação de forma individual.

Parágrafo 5º Para a segunda avaliação prática, a IES deverá realizar, preferencialmente, o OSCE, podendo, alternativamente, optar por outras avaliações como apresentação de caso clínico, avaliação 360º, JITS (*Just In Time Simulation*), visando à diversificação e à adaptação para a sua realidade local. Essa avaliação deverá ocorrer preferencialmente na 5ª (quinta) semana para todos os rodízios.

Parágrafo 6º A Avaliação Atitudinal será realizada de forma diária e sistemática, e o registro na ficha deverá ser concluído, prioritariamente, na 6ª (sexta) semana de cada rotação, pelo preceptor ou pelo supervisor de área que acompanha o aluno.

8. Critérios de Aprovação e Reprovação:

Art. 21º Cada domínio avaliativo, Cognitivo e Psicomotor e Atitudinal, terá valor máximo de 100 (cem) pontos. Caso a nota final alcançada pelo aluno, em qualquer dos eixos, seja maior ou igual a 67,0 e menor que 70,0, será automaticamente arredondada para 70,0.

Art. 22º Ao término de cada rotação, será considerado APROVADO o aluno que obtiver, no mínimo, 70 (setenta) pontos tanto no somatório das avaliações do Domínio Cognitivo quanto no Domínio Psicomotor e Atitudinal. Para fins de registro no sistema acadêmico, a nota final do aluno aprovado será a média aritmética das notas obtidas nos dois domínios.

Art. 23º Será considerado REPROVADO o aluno que obtiver nota inferior a 70 (setenta) pontos em um ou ambos os domínios avaliativos, Cognitivo e/ou Psicomotor e Atitudinal, devendo cursar novamente o rodízio correspondente ao módulo em que ocorreu a reprovação, ao final do curso.

Parágrafo único. Para fins de registro acadêmico, a nota final do aluno reprovado corresponderá à nota do domínio em que não atingiu o mínimo exigido; caso a reprovação ocorra em ambos os domínios, será registrada a média das duas notas.

9. Avaliação de Segunda Chamada

Art. 24º A justificativa de ausência, quando apresentada em tempo hábil — no máximo 48 (quarenta e oito) horas após a aplicação da avaliação — será registrada e analisada pela coordenação local, que deliberará sobre a autorização para segunda chamada. As condições e a aplicação da avaliação serão comunicadas previamente.

Parágrafo 1º O aluno realizará a Avaliação N2 tanto do rodízio vigente quanto a Avaliação de Segunda Chamada, ou seja, duas avaliações no mesmo dia. A Avaliação de Segunda Chamada será aplicada somente se o tema vigente coincidir com o tema da prova que o aluno tenha perdido. Caso o tema seja diferente, o aluno realizará a Avaliação de Segunda Chamada na rotação seguinte.

Parágrafo 2º Caso o aluno esteja matriculado no 12º período e se encontre na última rotação do semestre, caberá à Instituição de Ensino Superior (IES) a elaboração e aplicação da nova Avaliação, observando-se o formato, conteúdo programático e critérios de avaliação. Poderão, inclusive, ser realizadas questões discursivas.

Parágrafo 3º Não será concedida nova oportunidade de avaliação aos estudantes que faltarem à segunda chamada, independentemente do motivo da ausência, e será atribuída nota zero na avaliação.

Parágrafo 4º A Segunda Chamada do Teste de Progresso Institucional (TPI) será realizada na data prevista em calendário ou comunicação oficial, mediante apresentação e deferimento de justificativa, conforme os critérios estabelecidos.

10. Programa de Reintegração de Aprendizagem

Art. 25º. Semestralmente, será oferecido o Programa de Reintegração de Aprendizagem aos alunos do internato que atenderem aos critérios definidos.

Parágrafo 1º O Programa de Reintegração da Aprendizagem destina-se exclusivamente aos alunos reprovados por insuficiência de desempenho no Domínio Cognitivo. Os alunos reprovados por faltas ou por questões éticas não terão direito ao Programa.

Parágrafo 2º O aluno participante do Programa de Reintegração da Aprendizagem será submetido a uma Avaliação Final, com valor total de 100 (cem) pontos.

Parágrafo 3º Será considerado aprovado o aluno que obtiver aproveitamento mínimo de 70% (setenta por cento) de desempenho na Avaliação Final.

Parágrafo 4º A nota obtida na Avaliação Final será utilizada para fins de aprovação no Programa de Reintegração da Aprendizagem, sendo posteriormente convertida para a escala de registro acadêmico, limitada ao máximo de 70 (setenta) pontos.

Parágrafo 5º Em cada semestre letivo, o aluno poderá utilizar o Programa de Reintegração da Aprendizagem para recuperação de nota em, no máximo, 1(um) módulo.

Parágrafo 6º Não será concedida nova oportunidade de avaliação aos estudantes que faltarem a Avaliação Final do Programa de Reintegração da Aprendizagem.

11. Critérios para Reposição de Módulo

Art. 26º. Os alunos reprovados que cursarão novamente o módulo ao final do curso serão submetidos às avaliações dos Domínios Cognitivo, Psicomotor e Atitudinal, conforme o calendário acadêmico regular.

Parágrafo 1º No Domínio Cognitivo, os alunos realizarão a Avaliação N2 com peso 6 (seis) e o Teste de Progresso Institucional (TPI) com peso 4 (quatro), seguindo a régua da avaliação do internato. Os temas cobrados nas avaliações serão os temas abordados na rotação atual.

Parágrafo 2º Para os alunos que recursarem apenas um módulo e não houver aplicação do Teste de Progresso Institucional (TPI) durante o período cursado, a Instituição de Ensino Superior (IES) deverá aplicar uma Avaliação Substitutiva (N1 Local), observando formato, conteúdo e critérios equivalentes aos adotados para a Avaliação N2.

Parágrafo 3º Nos Domínios Psicomotor e Atitudinal, os alunos serão avaliados por meio do Mini-CEX, da Avaliação Atitudinal e do OSCE/outras, com pesos 4 (quatro), 2 (dois) e 4 (quatro), respectivamente.

Da Frequência

Art. 27º A frequência no Internato é obrigatória e deverá corresponder a 100% (cem por cento) da carga horária prevista, nos termos do Manual do Internato.

Parágrafo único. O cumprimento integral da carga horária, do cronograma de atividades e do calendário acadêmico constitui requisito indispensável para aprovação, ainda que o aluno alcance a pontuação mínima exigida nos domínios avaliativos.

Art. 28º. Qualquer atividade não realizada, seja teórica ou prática, poderá ter reposição mediante apresentação de justificativa válida, em até 48 (quarenta e oito) horas após a ausência, sendo obrigatória a comunicação imediata à Coordenação.

Parágrafo 1º A reposição deverá ser realizada por atividade compatível e equivalente, com carga horária igual ou superior à da atividade perdida, conforme orientação da Coordenação do Internato.

Parágrafo 2º A ausência não justificada implicará reprovação automática na rotação.

Parágrafo 3º O estudante que não realizar a reposição da atividade, no prazo será considerado reprovado na rotação/estágio correspondente.

Art. 29º. Será permitida a reposição apenas nos casos de ausência justificada, conforme as situações a seguir:

- 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, de filhos, de irmãos e de avós (3 dias);
- III. Licença Maternidade até 120 (cento e vinte) dias;
- IV. Licença Paternidade (até 15 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 de provas (necessária autorização prévia, por parte da coordenação);
- VIII. Doenças de caráter psicológico e/ou psiquiátrico que impossibilitem o atendimento dos pacientes ou o comparecimento às atividades do estágio (durante período expresso em Atestado Médico);
- IX. Eventos, feiras, congressos e situações não mencionados serão individualmente analisados pela Coordenação do Internato.

Parágrafo 1º 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.

Parágrafo 2º A carga horária semanal do estágio deve observar o limite máximo de 40 (quarenta) horas por semana, conforme estabelece a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008 (Lei do Estágio). Esse limite não poderá ser ultrapassado, devendo ser assegurado o cumprimento rigoroso da carga horária prevista, incluindo as atividades teóricas do internato.

Art. 30º. As atividades do Internato AFYA PORTO NACIONAL são, obrigatoriamente, realizadas em tempo integral e com dedicação exclusiva. A dedicação exclusiva compreende a participação obrigatória do estudante em todas as atividades previstas no internato, incluindo atividades práticas assistenciais, atividades teóricas, discussões de casos clínicos em pequenos grupos, reuniões acadêmicas, avaliações, simulados e demais atividades programadas, devendo cumprir integralmente os horários e a carga horária estabelecidos para cada componente.

Parágrafo 1º Deverá ser garantido, no planejamento de cada rotação, a inclusão de “áreas verdes” (janelas curriculares qualificadas), observando que esses períodos sejam previamente definidos na semana padrão do internato. Esses momentos devem ser organizados de forma equilibrada e equitativa, assegurando ao aluno espaço para autocuidado, recuperação física e mental e participação em atividades extracurriculares.

Parágrafo 2º Não se aplica o regime domiciliar ao Internato, uma vez que a formação nessa etapa exige a vivência prática supervisionada em ambientes reais de cuidado à saúde. As atividades práticas não podem ser substituídas por atividades remotas ou domiciliares, pois envolvem o desenvolvimento de competências clínicas, habilidades técnicas e atitudes profissionais que só podem ser adquiridas por meio da atuação direta nos cenários de prática.

Do Registro de Frequência

Art. 31.º O registro de frequência do aluno é realizado em documento oficial próprio, que deve ser preenchido diariamente (Documento padrão anexo).

Parágrafo 1º É de total responsabilidade do aluno o preenchimento, o armazenamento, a conferência e a entrega dos documentos à secretaria local semanalmente 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.), que justifique a perda. Após analisada a justificativa, o aluno receberá um parecer e um direcionamento da situação em até, no máximo, 3 (três) dias úteis por parte da coordenação local.

Parágrafo 5.º Em situações em que forem comprovadas fraudes de qualquer natureza, o caso será analisado pela Coordenação, que poderá submetê-lo ao Núcleo Docente Estruturante

(NDE) do curso e ao Colegiado, responsáveis pela deliberação final. A depender da gravidade da infração, poderão ser aplicadas sanções disciplinares, conforme previsto no Regimento Geral da IES.

Dos Preceptores

Art. 32.º São considerados preceptores os profissionais das áreas de saúde, em especial médicos especialistas, vinculados às instituições de saúde conveniadas ao Internato AFYA PORTO NACIONAL.

Parágrafo único: A atuação do preceptor poderá ocorrer por diferentes formas de vínculo com a Instituição de Ensino Superior (IES), seja como bolsista, profissional contratado por meio de pessoa jurídica (PJ), ou por meio de convênios firmados com instituições parceiras. Independentemente da modalidade adotada, não se configura vínculo empregatício com a IES. Nos casos de bolsas, contratos autônomos ou convênios, o exercício da função está condicionado ao cumprimento das atividades programadas e à formalização adequada conforme a natureza da relação estabelecida.

Art. 33.º 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 cada módulo;
- VII. Avaliar o aluno ao encerramento de cada módulo;
- VIII. Manter atualizados os documentos referentes ao estágio;
- IX. 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;
- X. Participar de todas as reuniões programadas pela Coordenação a fim de discutir o desempenho dos alunos;
- XI. Participar de todas as reuniões acadêmico-pedagógicas, realizadas periodicamente pela Coordenação do Internato, e de capacitações de desenvolvimento quanto aos itens inerentes à prática do internato;
- XII. Participar de todas as reuniões clínicas;
- XIII. Ser o facilitador/mediador do processo de ensino e de aprendizagem do aluno, utilizando, para isso, metodologias ativas de ensino;
- XIV. Oferecer *feedback* ao aluno em relação ao seu desempenho acadêmico;
- XV. Sinalizar, em tempo hábil, para a equipe local os casos de alunos que necessitam de intervenção psicopedagógica.

Dos Direitos e dos Deveres dos Internos

Art. 34.º É considerado interno todo e qualquer aluno que estiver regularmente matriculado no curso de Medicina a partir do 9º (nono) período.

Art. 35.º 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, com respeito e ética, em suas solicitações de orientações pedagógicas no que couber;
- IV. Receber treinamentos adequados nas diferentes práticas da profissão;
- V. Contribuir para o progresso crescente do curso Internato AFYA PORTO NACIONAL.

Art. 36.º 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, de familiares e de profissionais de saúde envolvidos no atendimento;
- III. Evidenciar esmero e aplicação nas atividades de Ambulatórios, de Internações, de Centro Cirúrgico e de 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 PORTO NACIONAL, 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 aprendizado, 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, da Saúde e da Educação);
- XIII. Respeitar o código de ética profissional;
- XIV. Apresentar comprovantes das vacinas obrigatórias para o adulto: 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; vacinas de campanhas anuais e demais vacinas exigidas pela instituição parceira. Pessoas que apresentam alguma condição clínica especial ou que as tornam mais vulneráveis, devem procurar os Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) para regularização da sua situação vacinal.
- XV. Atender às solicitações da psicopedagoga para encontro de orientações e de acompanhamento, bem como às instruções para melhor aproveitamento acadêmico.
- XVI. Assegurar a garantia da proteção de dados pessoais, cumprindo os princípios e diretrizes da Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD e demais normativas correlatas, zelando pela segurança, confidencialidade, integridade e uso responsável das informações pessoais e sensíveis de pacientes, profissionais e instituições, em todos os contextos de atuação médica.

Art. 37.º É obrigatória a frequência ao estágio, bem como às reuniões, seminários e demais atividades programadas.

Parágrafo único. Essa obrigatoriedade inclui também os momentos de desenvolvimento promovidos em parceria com setores institucionais, como o Núcleo de Experiência Discente (NED) e outros, desde que estejam inseridos na carga horária prevista para a integração curricular do Internato.

Art. 38.º 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 48 (quarenta e oito) 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. 30.º.

Art. 39.º O aluno que não comparecer durante 7 (sete) dias contínuos e não apresentar justificativa será considerado desistente do Internato e estará, automaticamente, reprovado no rodízio. O caso será conduzido internamente pela IES.

Art. 40.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 considerado como desabono à sua aprovação.

Art. 41.º A mudança de cenário durante a realização do estágio só será possível com autorização expressa conjunta da coordenação do Internato e da IES.

Do Acompanhamento Psicopedagógico no Internato

Art. 42.º Todos os alunos regularmente inscritos no Internato AFYA PORTO NACIONAL terão acesso a acompanhamento psicopedagógico especializado. O encaminhamento para o serviço poderá ser realizado pela Direção Geral, pela Coordenação Administrativa, pela Coordenação do Núcleo de Experiência Discente (NED), pela Coordenação de Internato local, pelos Supervisores de Área, preceptores ou por livre iniciativa do aluno.

Parágrafo 1.º O acompanhamento psicopedagógico no Internato será realizado pelo(a) Psicopedagogo(a) do Núcleo de Experiência Discente, com atuação integrada à Coordenação do Internato, Coordenação de Curso, Coordenação do NED da unidade, supervisores, preceptores e demais instâncias acadêmicas competentes. A atuação do(a) Psicopedagogo(a) do NED no Internato terá caráter preventivo, estratégico, interventivo e orientado por dados, visando ao acompanhamento da trajetória acadêmica dos estudantes, à identificação precoce de riscos, à proposição de intervenções pedagógicas proporcionais e ao fortalecimento das condições de aprendizagem, adaptação e permanência qualificada no Internato.

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 nas avaliações teóricas, práticas ou atitudinais;
- III. Dificuldades de adaptação ao Internato ou à rotação;
- IV. Necessidade de desenvolver habilidades e competências cognitivas e sociais junto a preceptores, a equipes do internato ou a grupo de trabalho;
- V. Após apresentação de justificativa de faltas em decorrência de doenças infectocontagiosas, psicológicas e/ou psiquiátricas;
- VI. Comportamento não condizente com o 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 com necessidade educacional especializada;
- IX. Apresentar ou demonstrar indício de vulnerabilidade psíquica.

Parágrafo 3º. A atuação do(a) Psicopedagogo(a) do NED no Internato não substitui as atribuições da Coordenação do Internato, da Coordenação de Curso, da Coordenação do NED da unidade, dos supervisores, dos preceptores ou das instâncias deliberativas da IES, devendo ocorrer de forma integrada e colaborativa.

Parágrafo 4º. O acompanhamento psicopedagógico não possui caráter sancionatório. Em situações que envolvam possível infração ética, disciplinar ou conduta incompatível com os cenários de prática, o(a) Psicopedagogo(a) do NED poderá contribuir com registros, leitura pedagógica e acompanhamento do estudante, cabendo a apuração e eventual aplicação de sanções às instâncias competentes, conforme previsto no Regimento Geral da IES e demais normas institucionais aplicáveis.

Parágrafo 5º. Quando a conduta, o desempenho ou a dificuldade apresentada pelo estudante impactar o desenvolvimento das competências previstas para o Internato, o acompanhamento do NED poderá subsidiar a construção de estratégias pedagógicas e a análise acadêmica do caso, sem prejuízo das consequências acadêmicas previstas neste Manual.

Parágrafo 6º. 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.

Das Sanções Disciplinares

Art. 43º. Os alunos do Internato, como membros da comunidade acadêmica da AFYA PORTO NACIONAL, estão sujeitos às normas de conduta e às sanções disciplinares previstas no Regimento Geral da IES, sem prejuízo das consequências acadêmicas decorrentes do não cumprimento dos requisitos de frequência, carga horária, desempenho, avaliação e desenvolvimento das competências previstas para o Internato, incluindo:

- I. Advertência por escrito;
- II. Suspensão temporária das atividades acadêmicas;
- III. Reprovação no rodízio, módulo ou estágio, em caso de infração ética ou disciplinar grave;
- IV. Desligamento do curso, nos casos de infrações gravíssimas.

Parágrafo 1º. A aplicação das sanções observará os princípios da legalidade, proporcionalidade, razoabilidade, ampla defesa e contraditório, sendo garantido ao aluno o direito de recurso às instâncias superiores.

Parágrafo 2º. A reprovação no rodízio, módulo ou estágio não constitui sanção disciplinar autônoma, mas consequência acadêmica decorrente do não cumprimento dos critérios de aprovação previstos neste Manual, especialmente nos casos de insuficiência de desempenho nos

domínios avaliativos, não cumprimento da frequência ou carga horária obrigatória, ausência não justificada, não realização de reposição deferida ou impossibilidade de validação das competências previstas para o Internato.

Parágrafo 3.º. Condutas éticas, profissionais ou disciplinares graves poderão repercutir na avaliação do Domínio Psicomotor e Atitudinal, desde que devidamente registradas, documentadas e avaliadas pelas instâncias acadêmicas competentes. Quando a conduta também configurar infração disciplinar, a situação deverá ser encaminhada para apuração conforme o Regimento Geral da IES, sem prejuízo das consequências acadêmicas cabíveis.

Art. 44.º São consideradas infrações disciplinares no âmbito do Internato as condutas incompatíveis com o ambiente acadêmico, com a ética profissional e com a dignidade coletiva, tais como:

- I. Negociação de troca de plantões ou escalas sem autorização da coordenação local;
- II. Embriaguez ou uso de substâncias entorpecentes durante as atividades;
- III. Violação de deveres funcionais ou acadêmicos;
- IV. Atos de indisciplina ou desrespeito à hierarquia institucional;
- V. Abandono ou faltas não justificadas em até 3 (três) dias úteis;
- VI. Ofensas verbais ou físicas a qualquer membro da comunidade acadêmica ou dos cenários de prática;
- VII. Ato lesivo à honra, à boa fama ou à integridade de pessoas ou da Instituição;
- VIII. Atrasos recorrentes sem justificativa;
- IX. Uso, conivência ou permissão de uso de meios ilícitos ou fraudulentos em atividades acadêmicas ou administrativas;
- X. Práticas de plágio, consultas em materiais/equipamentos de modo indevido, falsificação de documentos ou uso indevido de ferramentas de inteligência artificial sem autorização;
- XI. Outras condutas previstas como infrações no Regimento Geral da IES.

Art. 45.º 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 pelo(a) Psicopedagogo(a) a local. É garantido ao aluno o direito de defesa e de recurso a instâncias superiores. Em caso de reincidência ou de infração grave, o aluno poderá ser suspenso por até 10 (dez) dias, conforme avaliação da coordenação, sem prejuízo do direito à defesa. Essa suspensão aplicada não será passível de reposição da carga horária.

Parágrafo 1.º O não cumprimento dos prazos para entrega de justificativas ou documentos comprobatórios poderá acarretar suspensão, conforme decisão da coordenação local.

Parágrafo 2.º Nos casos de exclusão de atividades ou reprovação por infração ética, a documentação comprobatória deverá ser encaminhada à Coordenação do Internato local e/ou gestão acadêmica, Psicopedagogo(a) local para homologação.

Parágrafo 3.º Casos omissos ou situações excepcionais serão analisados individualmente pela Coordenação do Internato, podendo ser encaminhados ao Núcleo Docente Estruturante (NDE) e ao colegiado do curso.

Parágrafo 4.º Para mais detalhes sobre condutas infracionais e procedimentos disciplinares, deve-se consultar o Regimento Geral da IES.

Da Discente Gestante, da Licença Maternidade e da Licença Paternidade

Art. 46.º Será concedida licença maternidade à discente gestante, regularmente matriculada no Internato, durante o estágio curricular.

Parágrafo único A solicitação poderá ser indeferida se a aluna não comprovar a condição de gestante ou de lactante, ou seja, não apresentar a documentação médica adequada.

Art. 47.º A discente deverá se comunicar oficialmente à coordenação e à secretaria local de sua gestação, assim que se sentir confortável, para o melhor planejamento das atividades de reposição de carga horária.

Art. 48.º A licença maternidade terá a duração que o(a) obstetra responsável pelo acompanhamento da gestante determinar e terá início na data do parto ou durante o 9º (nono) mês de gestação, tendo como período máximo 120 (cento e vinte) dias. Em casos excepcionais devidamente comprovados mediante atestado médico, poderá ser estendido o período de licença, antes ou depois do parto.

Parágrafo 1.º No retorno às atividades, a discente gestante deverá considerar não apenas seu bem-estar físico e emocional, mas também a saúde de seu(sua) filho(a). Por se tratar de um ambiente de prática clínica, o Internato pode envolver exposição a agentes biológicos como vírus, bactérias e outros microrganismos, os quais podem ser transmitidos da mãe para o bebê, especialmente durante o período em que a criança ainda não completou seu esquema vacinal. A decisão pelo retorno deve, portanto, ser tomada com cautela e respaldo médico, priorizando a segurança de ambos.

Parágrafo 2.º No internato médico, composto por doze rotações de sete semanas cada, a aluna deve iniciar na primeira semana e concluir integralmente as sete semanas previstas. Caso não seja possível iniciar ou finalizar a rotação conforme o Calendário do Internato, a estudante será orientada a solicitar trancamento extraordinário, retornando no início da rotação seguinte ou conforme liberação médica, quando aplicável.

Parágrafo 3.º No caso de natimorto, a discente, após atestado do médico responsável pelo seu acompanhamento apontar 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 4.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 5.º Durante a ausência da estudante decorrente das situações previamente narradas, será registrada na ficha de presença da atividade, na área de observação, a seguinte informação: “Licença Médica”.

Art. 49.º Será concedida licença paternidade ao aluno regularmente matriculado no Internato durante estágio curricular, com o período máximo de 15 (quinze) dias úteis, mediante apresentação da certidão de nascimento do dependente para justificativa e para reposição de carga horária.

Art. 50.º As atividades teórico-práticas do Internato não podem ser substituídas por atividades remotas, domiciliares ou por outro formato de cumprimento acadêmico, por exigirem vivência prática supervisionada em cenários reais de cuidado.

Parágrafo único A licença maternidade observará o prazo previsto nas normas institucionais aplicáveis, mediante apresentação de documentação médica pertinente, devendo a carga horária prática não cumprida ser integralmente reposta, conforme planejamento da Coordenação do Internato.

Da Licença Médica

Art. 51.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 que comprove o afastamento e que indique o período.

Parágrafo 1.º Durante a ausência do estudante decorrente 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 reposta. 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 ausência de reposição das atividades no internato acarretará reprovação por falta.

Parágrafo 4.º O retorno do aluno às atividades antes do término do período indicado no atestado médico somente será permitido mediante apresentação de novo atestado ou laudo

médico que autorize formalmente o retorno, garantindo que o estudante esteja apto a retomar suas funções sem prejuízo à sua saúde ou à segurança dos demais.

Das Disposições Finais

Art. 52.º Será permitida a prorrogação do curso em casos expressos na Lei (gravidez, doenças comprovadas por atestado médico e demais situações devidamente comprovadas).

Art. 53.º A AFYA PORTO NACIONAL possui um Canal de Ética, sigiloso e imparcial, disponibilizado para o público interno e externo por meio do endereço eletrônico [https://canaldeetica.com.br/AFYA Porto Nacional/](https://canaldeetica.com.br/AFYA%20Porto%20Nacional/). Os registros de denúncias, de sugestões e de dúvidas podem ser realizados ainda por meio de do site ou telefone 0800 000 5370.

Art. 54.º Os casos omissos neste Manual serão resolvidos pela Coordenação do Internato Local e pela Comissão do Internato conforme o Regimento Geral da IES.

Planos de Ensino do Internato AFYA PORTO NACIONAL

12. Planos de Ensino

12.1 Estágio Curricular em Urgências e Emergências Médicas

EMENTA

Estudo teórico e prático sobre urgências e emergências médicas nas áreas de pediatria, de cirurgia, de clínica médica, de ginecologia e de 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. Desenvolvimento de competências para atuar de forma ética, técnica e responsável em emergências sanitárias, desastres naturais ou antropogênicos.

COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

- Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão;
- Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença, a qual permita ao paciente e aos familiares a tomada de decisões compartilhadas;
- Valorizar a interação com outros profissionais envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe interprofissional;
- Utilizar os fundamentos da estrutura e das 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-se os princípios da medicina baseada em evidências.

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar-se, de forma ética, com professores, com médicos-residentes, com colegas, com funcionários, com pacientes e com famílias;
- Reconhecer as doenças cirúrgicas mais comuns;
- Vivenciar práticas procedimentais de atendimento de urgência e emergência, aplicando os conhecimentos e as 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-se os princípios da medicina baseada em evidências.

PROCEDIMENTOS BÁSICOS

- Solicitação e interpretação adequada de exames laboratoriais e de imagem;
- Suporte Básico de Vida;
- Noções gerais de suporte avançado de vida em cardiologia e em 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 a estresses pós-traumáticos.

Unidades de Ensino – URGÊNCIA e 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 Sepses
Nefrologia	Lesão renal aguda AVE
Pneumologia	Tromboembolismo pulmonar
Urologia	Traumatismo geniturinário Urgências urológicas não traumáticas
Medicina Intensiva	Abordagem inicial das intoxicações exógenas Choque Cuidados com o paciente neurológico na UTI Cuidados paliativos e manejo da dor Distúrbios do equilíbrio acidobásico 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.0000000000000407?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.

12.2 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. Abordagem das situações de urgência e emergência psiquiátrica, dos aspectos éticos e legais da prática profissional e do trabalho interdisciplinar em Saúde Mental.

COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

- Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão;
- Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença, a qual permita ao paciente e aos 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 das 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-se os princípios da medicina baseada em evidências.

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar-se, de forma ética, com professores, com médicos-residentes, com colegas, com funcionários, com pacientes e com 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-se 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 a estresses pós-traumáticos;
- Noções de tratamentos não medicamentosos em saúde mental.

Unidades de Ensino – SAÚDE MENTAL	
Especialidade	Tema
Psiquiatria	Emergências em Psiquiatria Esquizofrenia e outros transtornos psicóticos Psicopatologia e exame do estado mental Psicofarmacologia e outros tratamentos em Psiquiatria Exame do estado mental Transtornos alimentares Transtornos de ansiedade Transtornos de personalidade Transtornos do humor Transtornos mentais decorrentes de substâncias psicoativas Transtornos mentais orgânicos - <i>Delirium</i> e demência Transtornos somatoformes, dissociativos e factícios

Literatura Recomendada:

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\[%3Bvnd.vst.idref%3DCapa.xhtml\]!/4/4/2%4051:1](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558820949/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3DCapa.xhtml]!/4/4/2%4051:1). Acesso em: 21 mai. 2024.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

12.3 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).

- Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão;
- Aplicar, para a tomada de decisão, os aspectos morais, éticos e legais da profissão;

- Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença, a qual permita, ao paciente e aos 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 das 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 do 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 gerais e especiais;
- Aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares para definir a natureza do problema.
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para a promoção da saúde, utilizando-se 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, o inglês e o alemão);
- Estudar acerca do controle social por intermédio 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, com médicos-residentes, com colegas, com funcionários, com pacientes e com a 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, o exame físico e as 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, assim, para seu aperfeiçoamento;
- Avaliar criticamente a utilização dos recursos disponíveis para a saúde, contribuindo, assim, para seu aprimoramento e gerenciamento;
- Entregar à sociedade um egresso com formação generalista, entendimento e compreensão a respeito dos recursos do SUS, ético, humanístico e com atuação envolta de responsabilidade social;
- Coordenar o cuidado com os 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.
- Anamnese e exame físico detalhados, com registro adequado em prontuários clínicos por meio 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;
- Aprendizado para confeccionar uma agenda de atendimentos médicos, dentro da ESF com base no acesso avançado e no acolhimento humanizado, a qual contemple, também, as ações programáticas;

- Acompanhamento de visitas domiciliares e aprendizado acerca de sua organização na perspectiva da Atenção Domiciliar 1 (AD 1);
- Conhecimento dos principais fluxos da Rede de Atenção à Saúde do município de atuação;
- Participação em 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.

Unidades de Ensino - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Especialidade	Tema
APS	Atendimento por meio de recursos digitais e de 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 de 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). Medidas de frequência – Mortalidade e outros indicadores (https://www.ufrgs.br/napead/projetos/indicadores-de-saude/indicadores.php). Programa <i>Mais Médicos</i>.
--	---

	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-sistêmica-\(HAS\)-no-adulto/](https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hipertensao-arterial-sistêmica-(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://bvsms.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**: Condutas 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 Cançado 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/telessaunders/documentos/telecondutas/manual_teleconsultas.pdf. Acesso em: 21 maio 2024.

12.4 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;
- Lidar com paciente terminal e aplicar princípios de tratamento paliativo;
- Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença, a qual 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 das funções do corpo humano na avaliação clínica e complementar;
- Explicar as alterações 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 do 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-se os princípios da medicina baseada em evidências.

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar-se, de forma ética, com professores, com médicos-residentes, com colegas, com funcionários, com pacientes e com 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 de 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 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 – Contraindicações e métodos cirúrgicos

Ginecologia	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
	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

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

Literatura Recomendada:

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

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Manual de gestação 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.

CUNNINGHAM, F G. **Obstetrícia de Williams**. Grupo A, 2021. *E-book*. ISBN 9786558040064. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558040064/>. Acesso em: 10 jun. 2024.

DECHERNEY, Alan H.; NATHAN, Lauren; LAUFER, Neri; et al. **CURRENT ginecologia e obstetrícia: diagnóstico e tratamento**. Grupo A, 2014. *E-book*. ISBN 9788580553246.

Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580553246/>. Acesso em: 13 jun. 2024.

FILHO, Jorge R. **Obstetrícia Fundamental**. Grupo GEN, 2024. *E-book*. ISBN 9788527740173. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527740173/>. Acesso em: 10 jun. 2024.

GABBE, Steven G. **Obstetrícia**. Grupo GEN, 2015. *E-book*. ISBN 9788595153882.

Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595153882/>. Acesso em: 10 jun. 2024.

HOFFMAN, Barbara L.; SCHORGE, John O.; HALVORSON, Lisa M.; et al. **Ginecologia de Williams**. Grupo A, 2014. *E-book*. ISBN 9788580553116. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580553116/>. Acesso em: 10 jun. 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.

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

PIATO, Sebastião. **Complicações em Obstetrícia**. 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**. 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.

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

12.5 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 sobre promoção da saúde, a qual permita ao paciente e aos 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 das 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 do 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 gerais e especiais;
- Aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares para definir a natureza do problema;
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando-se 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 na 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, com médicos-residentes, com colegas, com funcionários, com pacientes e com as 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, com entendimento e compreensão acerca da Saúde coletiva; ético, humanístico e com atuação envolta em responsabilidade social;
- Ensinar o estudante a coordenar o cuidado com os pacientes, desenvolvendo habilidades para a análise crítica, reflexiva e investigativa do processo saúde-doença em sua dimensão coletiva;
- Desenvolver competências, atitudes e valores éticos do 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 com elaboração de planos terapêuticos compartilhados com o paciente;
- Diagnóstico e acompanhamento de doenças crônicas (p. ex. Diabetes, HAS, Obesidade);
- Confecção de uma agenda de atendimentos médicos, a qual 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: ArtMed, 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; CENDOROGLO, Maysa Seabra (coord.). **Guia de geriatria e gerontologia**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2011. Recurso *online*. ISBN 9788520451908. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520451908/>. Acesso em: 20 set. 2017.

ROTHMAN, Kenneth; GREENLAND, Sander; LASH, Timothy. **Epidemiologia moderna**. 3. ed. Porto Alegre: ArtMed, 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.

12.6 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, de crianças e de adolescentes, a fim de promover 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 e 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, a qual permita ao paciente e aos 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 das 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 do 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 gerais e especiais;
- Aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares para definir a natureza do problema.
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando-se 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, com médicos-residentes, com colegas, com funcionários, com pacientes e com a 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, de crianças e de 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 de 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 doença rara;
- Assistência à sala de parto e reanimação neonatal.
- Aplicação do conhecimento consolidado acerca de 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
Pediatria	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 Asma Avaliação da idade gestacional e prematuridade Bronquiolite Cardiopatias congênitas acianóticas e cianóticas Choque séptico em Pediatria Convulsões em Pediatria Crescimento do lactente, da criança, do 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 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
--	---

Literatura Recomendada:

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>

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.

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>

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.

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.

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.

12.7 Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Cirurgia

EMENTA

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

COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

- Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão;
- Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença, a qual permita ao paciente e ao familiar 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 das 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-se os princípios da medicina baseada em evidências.

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar-se, de forma ética, com professores, com médicos-residentes, com colegas, com funcionários, com pacientes e com as 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 de grande porte;
- Fazer a evolução pós-operatória dos pacientes submetidos à cirurgia, em relatório, para fins didáticos e pedagógicos, conforme rotina ordenada;
- Diagnosticar, tratar e prevenir complicações pós-operatórias;
- Fazer o balanço hídrico dos pacientes, em relatório, para fins didáticos e pedagógicos, correlacionando o 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-se os princípios da medicina baseada em evidências.

PROCEDIMENTOS BÁSICOS

- Paramentação cirúrgica adequada (escovação e colocação de EPIs);
- Técnicas de sutura de feridas e de 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
Cirurgia Geral	Abdome agudo – Generalidades Abdome agudo hemorrágico Abdome agudo inflamatório Abdome agudo obstrutivo Abdome agudo perfurativo Abdome agudo vascular Acessos venosos centrais Anestesia Anestesia local Cicatrização Complicações pós-operatórias Cuidados pós-operatórios 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 de 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

Cirurgia Vascular	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
Cirurgia pediátrica	Abdome agudo em pediatria Malformações e afecções cervicais Oncologia pediátrica Cirurgia pediátrica
Cirurgia Torácica	Afecções pulmonares: diagnóstico/tratamento/complicações
Gastroenterologia	Doença do refluxo gastroesofágico - tratamento clínico, cirúrgico, complicações e esôfago de Barrett Obesidade e cirurgia metabólica Transplante hepático
Hematologia	Transplante de células-tronco hematopoéticas
Nefrologia	Transplante renal, o que devemos saber?
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**. 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**. Grupo A, 2017. E-book. ISBN 9788580556018. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580556018/>. Acesso em: 28 mai. 2024.

FERRAZ, Álvaro; CAMPOS, Josemberg; MARTINS, Euclides; et al. **Cirurgia Digestiva: Bases da Técnica Cirúrgica e Trauma**. 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**. 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**. 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.

12.8 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.

COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

- Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão;
- Aplicar, para a tomada de decisão, os aspectos morais, éticos e 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, a qual permita ao paciente e aos 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 das 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 do 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-se os princípios da medicina baseada em evidências;
- Analisar dados de exames complementares gerais e especiais;
- Suspeitar e manejar um paciente com hipótese de doença rara.

OBJETIVOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Relacionar-se, de forma ética, com professores, com médicos-residentes, com colegas, com funcionários, com pacientes e com as 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, os cuidados pós-hospitalares e o manejo ambulatorial de doenças prevalentes no ambiente hospitalar.
- Realização de acesso venoso central;
- Interpretação de eletrocardiograma;

- Indicação e realização de procedimentos de assistência ventilatória;
- Realização de entubação orotraqueal;
- Realização de manobras de suporte avançado de vida cardiológico (RCP);
- Realização e interpretação de gasometria arterial;
- Realização do manejo inicial de um paciente sob suspeita de 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 <i>mellitus</i> Complicações crônicas do diabetes <i>mellitus</i> Diabetes <i>mellitus</i> – Fisiopatologia, classificação e diagnóstico Diabetes <i>mellitus</i> – 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 Cristalino

	Glaucoma Órbita Retina
Gastroenterologia	Afecções da vesícula e vias biliares Afecções do baço Afecções motoras do esôfago Anatomia cirúrgica do fígado Anatomia e fisiologia do cólon Anatomia e fisiologia do esôfago Anatomia e fisiologia do estômago Anatomia e fisiologia do intestino delgado Anatomia e fisiologia do pâncreas Avaliação da função hepática Câncer de canal anal Câncer de cólon e de reto – estadiamento e tratamento Câncer de cólon e de 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 <i>Helicobacter pylori</i> – 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
Geriatrics	Aspectos biológicos e fisiologia do envelhecimento Avaliação global do idoso Cuidados paliativos <i>Delirium</i> Fragilidade e síndrome da imobilização Instabilidade postural e quedas Polifarmácia Promoção à saúde e à vacinação Violência e maus-tratos contra os idosos Demências
Hematologia	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 Talassemia Trombofilias Visão global das anemias
Infectologia	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
Nefrologia	Anatomia e fisiologia renal Distúrbios do cálcio e do fósforo Distúrbios do potássio Distúrbios do sódio Doença renal crônica – aspectos clínicos e tratamento conservador Doença renal crônica – diagnóstico e classificação Doença renal crônica – terapia de Substituição Renal Doença renovascular isquêmica Doenças tubulointersticiais, o que devemos saber? Envolvimento glomerular nas doenças sistêmicas Hematuria e proteinúria isoladas Injúria Renal Aguda – IRA – classificação e diagnóstico Injúria Renal Aguda – IRA – manejo clínico Introdução às doenças glomerulares Métodos complementares diagnósticos em Nefrologia Síndrome Nefrítica e Glomerulonefrite Rapidamente Progressiva Síndrome nefrótica
Dermatologia	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
Neurologia	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
Otorrinolaringologia	Anatomia em Otorrinolaringologia Faringolaringologia Métodos diagnósticos em Otorrinolaringologia Otologia Outras doenças de cabeça e de pescoço Rinologia
Pneumologia	Asma Bronquiectasias Derrame pleural Doença pulmonar obstrutiva crônica Doenças pulmonares parenquimatosas difusas Fisiologia respiratória e provas de função pulmonar Gripe Hipertensão pulmonar Neoplasias pulmonares Pneumoconioses Pneumonia adquirida na comunidade Pneumonia Radiografia de tórax Sinais e sintomas respiratórios Tabagismo Tuberculose
Reumatologia	Artrite Idiopática Juvenil – AIJ Artrite microcristalina Artrite Reumatoide – AR Artrites infecciosas Artropatia autoimunes – Fisiopatologia Doença de Behçet e outras vasculites Doenças do espectro da ativação linfocitária – Miopatias autoimunes sistêmicas, Síndrome de Sjögren e Polimialgia reumática 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 antifosfolípide 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
Urologia	Anatomia cirúrgica do trato urinário Bexiga hiperativa Bexiga neurogênica Câncer de bexiga Câncer de pênis Câncer de próstata Câncer de testículo Câncer renal Cistite aguda Disfunção erétil Doenças císticas do rim Fístulas urogenitais Hiperplasia prostática benigna Imagens em urologia Incontinência Urinária de Esforço Infecção do trato urinário – ITU Litíase urinária Pielonefrite Prostatites Urina I Urologia pediátrica

Literatura Recomendada:

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.

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

Analistas do Internato

Deysiane Coelho da Trindade

Laura Carvalho de Souza

Coordenadora Psicopedagógica

Marina Silveira de Resende

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

Atribuições

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

- Gerenciar todos os processos administrativo-pedagógicos que envolvam alunos e preceptores em todas os cenários frequentados pelos alunos;
- Realizar reuniões periódicas com Preceptores(as), Supervisores(as), Psicopedagogos(as) NED e com alunos;
- Gerenciar as atividades teóricas obrigatórias oferecidas aos alunos;
- Estar disponível aos alunos e aos preceptores para orientações e dúvidas;
- Zelar pela execução do Projeto Pedagógico dos programas;
- Organizar seu staff de preceptores de forma a comparecerem nas reuniões previamente agendadas com a Coordenação do Curso ou Coordenação de Internato;
- Manter documentações atualizadas e digitalizadas de convênios, por cenário;
- Fazer cumprir a Matriz de medicina nos diversos cenários de práticas do internato;
- Garantir o cumprimento das 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 e auditar periodicamente todos os processos administrativos, com ênfase nos documentos acadêmicos dos cenários de práticas dos estágios;
- Prestar esclarecimentos ao secretário geral/ coordenador sempre que solicitado(a);
- Manter todos os arquivos, dados e documentos atualizados de todos os alunos, preceptores e de cenários conforme orientação dos supervisores de área e superior imediato;
- Manter rigorosamente organizadas as fichas de presença dos alunos e realizar as devidas conferências (assinaturas, registros, carga horária e dados preenchidos);
- Realizar o fechamento da rotação, em arquivo específico de lançamento de notas e frequência, dentro do prazo pré-estipulado conforme orientação;
- Manter a Coordenação informada em relação às demandas recebidas pelos alunos;
- Participar das reuniões com alunos, coordenadores e Equipe Nacional, 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) Coordenador(a) do Curso, Coordenador(a) do Internato e Psicopedagogo(a) NED.
- Realizar, juntamente ao responsável administrativo, a planilha de controle financeiro (quando apropriado).

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

- Realizar o acompanhamento psicopedagógico dos estudantes do Internato, de forma individual e/ou coletiva, conforme as necessidades identificadas;
- Apoiar a leitura integrada da trajetória acadêmica dos estudantes, a partir da análise de indicadores de desempenho, participação e permanência, incluindo TPI, avaliações regulares, simulados, frequência, afastamentos, rotação atual, histórico de reprovação, participação em programas de reintegração e demais sinais de risco acadêmico;
- Realizar triagem acadêmica dos estudantes do Internato, identificando situações de baixo desempenho, queda brusca de rendimento, desorganização acadêmica, faltas recorrentes, afastamentos, dificuldades de adaptação, risco de reprovação ou necessidade de acompanhamento mais próximo;
- Acompanhar a adesão às atividades avaliativas ou formativas do Internato, contribuindo para a análise de engajamento, participação e evolução acadêmica;
- Monitorar a evolução dos estudantes e das turmas por faixas de desempenho, identificando padrões de avanço, estabilidade ou queda de rendimento;
- Mapear fragilidades por área, período ou rotação, propondo, em articulação com a Coordenação do Internato, Coordenação de Curso, Coordenação do NED da unidade e demais atores acadêmicos, ações coletivas ou individuais para enfrentamento das lacunas identificadas;
- Identificar estudantes prioritários para acompanhamento psicopedagógico, considerando critérios como desempenho inferior ao esperado, queda progressiva, ausências justificadas ou injustificadas, dificuldades de adaptação, fragilidade atitudinal, histórico de reprovação ou necessidade de reintegração de aprendizagem;
- Propor ações pedagógicas proporcionais ao nível de risco identificado, tais como oficinas, micro-metas, acompanhamento breve, plano individual de acompanhamento, acolhimento investigativo, orientação de estudos, devolutivas formativas ou encaminhamentos externos, quando necessário;
- Colaborar com a construção, execução e acompanhamento do plano de ações coletivas do Internato, especialmente em temas relacionados à adaptação ao ciclo clínico, organização acadêmica, estratégias de estudo, preparação para avaliações, desenvolvimento atitudinal, engajamento e permanência qualificada;
- Atuar na organização, apoio e desenvolvimento de atividades formativas, momentos de transição e ações preparatórias vinculadas ao Internato, incluindo atividades de Pré-Internato, acolhimentos, oficinas, encontros de orientação e demais estratégias institucionais de desenvolvimento discente;
- Participar de reuniões periódicas com a Coordenação do Internato, supervisores, preceptores, Coordenação de Curso e Coordenação do NED da unidade, apresentando síntese dos principais riscos acadêmicos, fragilidades coletivas, estudantes prioritários e propostas de intervenção;

- Manter a Coordenação do NED da unidade atualizada sobre os acompanhamentos, ações realizadas, principais riscos identificados, encaminhamentos e necessidades de intervenção, garantindo alinhamento institucional e continuidade da atuação do Núcleo;
- Registrar os atendimentos, acompanhamentos, encaminhamentos e ações realizadas, garantindo rastreabilidade, continuidade do acompanhamento e subsídios para a tomada de decisão acadêmica;
- Apoiar a Coordenação do Internato na análise de situações acadêmicas complexas, contribuindo com leitura psicopedagógica e proposição de estratégias de intervenção;
- Atuar de forma articulada com os setores institucionais competentes em situações que envolvam acessibilidade, inclusão, saúde mental, vulnerabilidade acadêmica, afastamentos ou necessidade de encaminhamentos especializados;
- Contribuir para a construção de estratégias institucionais de prevenção à reprovação, desengajamento e evasão no Internato, a partir da análise integrada dos dados acadêmicos e do acompanhamento dos estudantes.

Dos(as) Supervisores(as) de Área:

- Apoiar a Coordenação 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 por parte dos estudantes;
- Fornecer aos estudantes orientações práticas e incentivar o desenvolvimento de habilidades clínicas específicas;
- Realizar alinhamento de expectativas;
- Supervisionar o progresso dos estudantes;
- Fornecer aos estudantes um feedback construtivo de modo a incentivá-los no crescimento profissional;
- Colaborar com as atividades do internato;
- Colaborar com a Coordenação do Internato em relação à elaboração de escalas e semana padrão dos rodízios dos alunos.

Corpo de Preceptores:

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

O grupo possui um programa de fomento à qualificação do preceptor, o qual é caracterizado pelo auxílio financeiro, sempre que o profissional desejar participar de eventos científicos, com ênfase aos trabalhos realizados junto aos 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 da gestão em saúde;
- Facilitar a integração dos alunos com a equipe de saúde, com usuários, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional em saúde, os quais atuam no campo de prática;
- Participar das atividades de pesquisa e de projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias, os quais integrem ensino e serviço para qualificação do SUS (Sistema Único de Saúde);
- Identificar dificuldades e potencialidades de qualificação dos alunos relacionadas ao desenvolvimento de atividades práticas e atitudinais, de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no Projeto Pedagógico, informando os casos identificados e as propostas de intervenção à Coordenação do Internato e Supervisores de Área.
- Participar da elaboração de relatórios periódicos, da aplicação de avaliações práticas e de outras atividades avaliativas desenvolvidas pelos alunos sob sua supervisão;
- Proceder, em conjunto com a Coordenação do Internato e Supervisores de Área à formalização do processo avaliativo do aluno, com periodicidade definida no Calendário do Internato;
- Participar das reuniões periódicas com a Coordenação do Internato e Supervisores de Área, com os coordenadores locais e com os alunos nos campos de atuação;
- Participar, sempre que convocado, das atividades de desenvolvimento e de aperfeiçoamento desenvolvidas pelo grupo;
- Conhecer e seguir as regras normativas descritas no Manual do Internato AFYA PORTO NACIONAL.

Anexo III – Reintegração de Aprendizagem Internato AFYA PORTO NACIONAL**Programa de Reintegração de Aprendizagem para alunos reprovados no domínio Cognitivo do Internato AFYA PORTO NACIONAL.**

Regulamenta o Programa de Reintegração de Aprendizagem a ser oferecido aos alunos regularmente matriculados no Internato AFYA PORTO NACIONAL.

Art. 1.º O presente Programa tem como objetivo possibilitar o acesso ao Programa de Reintegração de Aprendizagem dos alunos regularmente matriculados no Internato AFYA PORTO NACIONAL.

Art. 2.º O Programa de Reintegração de Aprendizagem será disponibilizado para todos os alunos reprovados em rotações regulares devido ao fato de não terem atingido requisito mínimo para aprovação especificamente no Domínio Cognitivo do Internato AFYA PORTO NACIONAL.

Parágrafo 1.º O Programa de Reintegração de Aprendizagem será ofertado uma única vez por semestre letivo.

Parágrafo 2.º Não será oferecido o Programa de Reintegração de Aprendizagem para alunos reprovados em rotações regulares, devido ao fato de não terem atingido requisito mínimo para aprovação nos Domínios Psicomotor e Atitudinal. Os alunos reprovados por faltas ou por questões éticas não terão direito ao programa.

Parágrafo 3.º: O aluno poderá participar do Programa de Reintegração de Aprendizagem apenas uma vez por área específica. Dessa forma, caso já tenha realizado a Reintegração em determinada área, não será permitida uma nova participação, ainda que em períodos ou rotações diferentes.

Exemplo: O estudante que realizou Reintegração em Clínica Médica I não poderá realizar novamente o Programa de Reintegração de Aprendizagem em Clínica Médica I ou Clínica Médica II.

Parágrafo 4.º A Avaliação terá o valor de 100 pontos. Será considerado aprovado o aluno que obtiver aproveitamento mínimo de 70% (setenta por cento) na Avaliação Final.

Parágrafo 5.º A nota obtida na Avaliação Final será utilizada para fins de aprovação no Programa de Reintegração de Aprendizagem, sendo posteriormente convertida para a escala de registro acadêmico, limitada ao máximo de 70 (setenta) pontos.

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

Etapas:
Etapas: Programa de Reintegração de Aprendizagem: Atividades teóricas presenciais, obrigatórias, desenvolvidas e reguladas pela própria IES.

Etapa 2: Avaliação Cognitiva que contará com vinte (20) questões de múltipla escolha e será desenvolvida por Comissão Local (de cada IES) ou Nacional.

Parágrafo 1.º: A IES organizará 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 Aprendizagem de acordo com cronograma a ser desenvolvido.

Parágrafo 3.º: A lista de temas da Avaliação de Reintegração será do 3º rodízio do semestre vigente.

Art. 4.º Para validação da nota alcançada, o aluno deverá ter 100% de frequência nas atividades do Programa de Reintegração de Aprendizagem, proposto pela IES.

Art. 5.º Alunos reprovados na Avaliação de Reintegração de Aprendizagem 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 realizará.

Parágrafo 1.º: Caso o aluno seja reprovado em mais de um módulo, poderá, se aplicável, realizar a Reintegração no semestre seguinte, seguindo a regra de uma Reintegração por semestre. Os alunos do 12º período poderão realizar uma Reintegração de Aprendizagem e, caso tenham mais reprovações, deverão cursar de forma integral os demais módulos em que forem reprovados.

Parágrafo 2.º Nos casos de reprovação no último rodízio do semestre, o aluno deverá realizar a Reintegração no semestre seguinte, uma vez que não há tempo hábil para a execução do Programa de Reintegração de Aprendizagem em sua totalidade no semestre vigente, proporcionando ao estudante um desenvolvimento integral do conteúdo e das competências previstas.

Parágrafo 3.º Em situações excepcionais, devidamente justificadas, o aluno poderá realizar a Reintegração em semestre posterior ao da reprovação, mediante análise e aprovação prévia da Coordenação do Internato.

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 48 (quarenta e oito) horas após a aplicação da avaliação, a justificativa de ausência será devidamente registrada e analisada pela coordenação local para deliberação acerca da 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 a aplicação. Poderão, inclusive, ser realizadas questões discursivas.

Art. 8.º A avaliação irá ocorrer conforme o calendário acadêmico oficial e poderá ser alterada conforme necessidade local e comunicação prévia.

Diretoria de Medicina

Anexo IV – Reposição de Módulo - Internato AFYA PORTO NACIONAL
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 AFYA PORTO NACIONAL.

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 1.º Para fins deste Regulamento, considera-se módulo um rodízio com duração de sete (7) semanas.

Parágrafo 2.º A reposição do(s) módulo(s) reprovado(s) ocorrerá, obrigatoriamente, ao final do 12.º período, após a conclusão de todos os rodízios regulares do Internato.

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

Etapa 1: O aluno fará a solicitação via secretaria acadêmica, que irá indicar os pagamentos e a matrícula na disciplina.

Etapa 2: 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 as avaliações propostas para o módulo, conforme o Manual do Internato.

Parágrafo 2º Para os alunos que recursarem apenas um módulo e não houver aplicação do Teste de Progresso Institucional (TPI) durante o período cursado, a Instituição de Ensino Superior (IES) deverá aplicar uma Avaliação Substitutiva (N1 Local), observando formato, conteúdo e critérios equivalentes aos adotados para a avaliação N2.

Art. 4.º Caso o aluno seja reprovado, deverá repetir o processo, ou seja, repetir o módulo novamente e não poderá entrar no Programa de Reintegração de Aprendizagem.

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

Art. 6.º Os casos omissos neste documento serão analisados e deliberados pela Coordenação do Internato, em conformidade com o Regimento Geral da IES e demais normas institucionais aplicáveis.

Diretoria de Medicina

Anexo VII – Termo de Compromisso de Estágio

Pelo presente TERMO DE COMPROMISSO, regido pela Lei n. 11.788/2008, Resolução CNE/CES n. 3/2025 e demais normativas aplicáveis ao caso, 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 o cumprimento de até 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total estabelecida para o estágio, na forma do Art. 32, CNE/CES nº 3, de 30 de setembro de 2025. O **ESTAGIÁRIO** deverá estar regularmente matriculado e com frequência efetiva no Curso de Medicina ofertado pela **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES

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

a) Módulo de Internato: _____;

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

Parágrafo Primeiro: A carga horária, a duração e a jornada do estágio serão sempre compatíveis com as atividades acadêmicas 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 CNE/CES nº 3, de 30 de setembro de 2025

Parágrafo Segundo: O **ESTAGIÁRIO** deverá ter frequência 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 o 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, as quais poderão abranger atividades de Enfermaria, de Ambulatório, de Centro Cirúrgico e de Pronto-socorro, assegurada a oportunidade de desempenho prático nas áreas de procedimento.

Parágrafo Quinto: Além das atividades práticas, serão realizadas atividades teóricas, abrangendo temas importantes de cada área.

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

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

Parágrafo Oitavo: O acompanhamento da frequência e da escala dos Internos será supervisionado e controlado pela **CONCEDENTE**, conforme 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 para supervisionar até 6 (seis) 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 à frequência, à pontualidade, à ética, ao aproveitamento setorial e à 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, entre os integrantes do seu corpo clínico, com função de avaliar o estagiário, os quais seguirão 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 com o Termo de Compromisso, assim como com a legislação vigente;
- j) Supervisionar para que o aluno realize estágio obedecendo à 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 3/2025;
- 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 com interesse ao cumprimento da programação estabelecida para seu estágio;
- b) Respeitar o regulamento de estágio e as 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 às quais tiver acesso;
- d) Elaborar Relatório de Estágio na forma, no prazo e nos padrões estabelecidos pela **CONCEDENTE** e/ou pela **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 à **CONCEDENTE** e à **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** qualquer irregularidade em sua matrícula, bem como em sua frequência escolar, a qual possa, de alguma forma, alterar os requisitos exigidos por Lei para a caracterização do estágio;

j) Informar à **INSTITUIÇÃO DE ENSINO** quando suas atividades de estágio estiverem em desacordo com as atividades descritas neste **TERMO DE COMPROMISSO** ou com 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 com 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 por 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 na execução das tarefas;

d) Falta de aptidão para a 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 de 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 à **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, por 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, e encaminhará 01 (uma) via a cada uma das partes 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:
