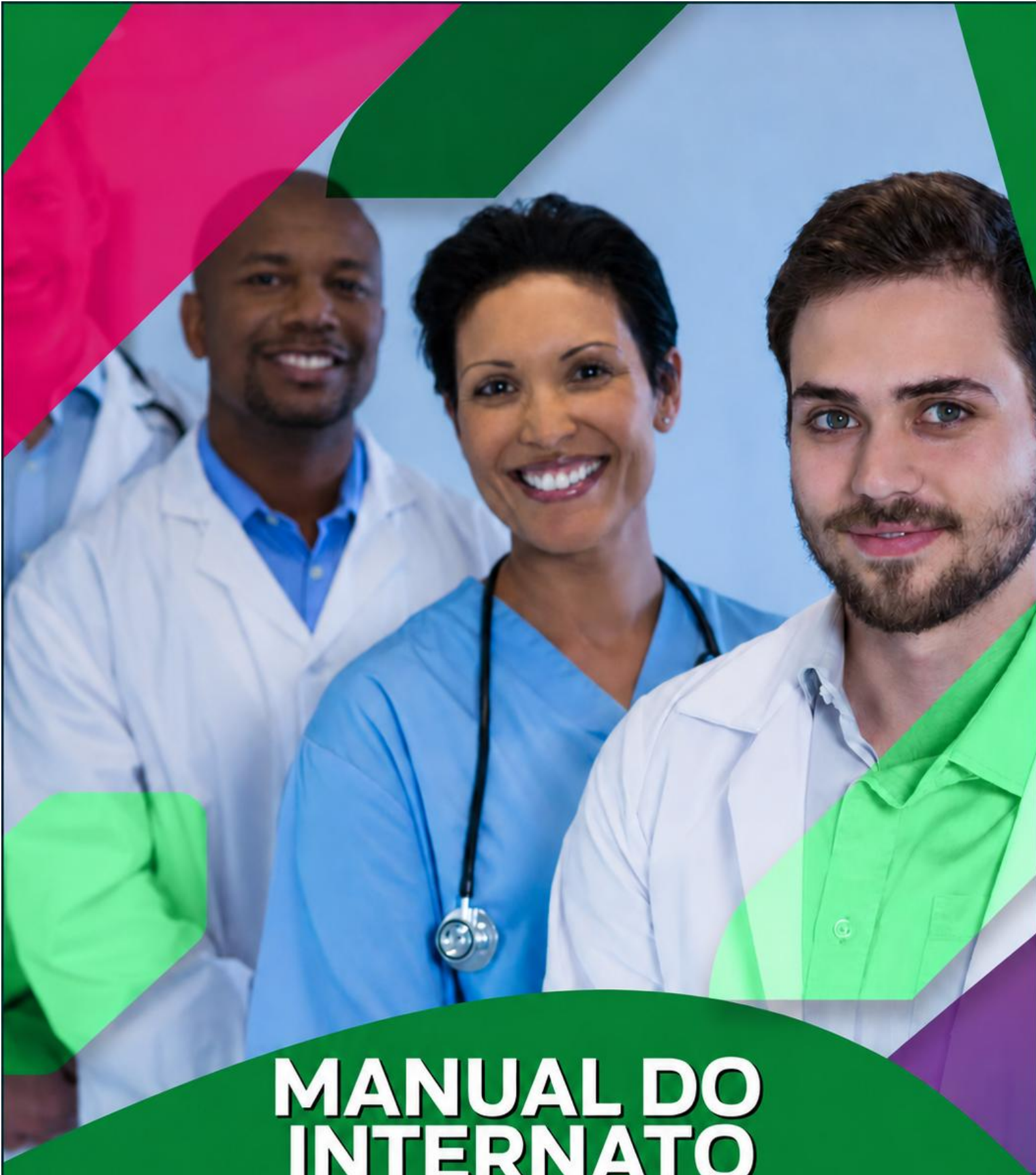


MANUAL DO INTERNATO

2027.1

Manual do Internato AFYA | 2027.1

Elaboração e revisão

Este manual é fruto de um processo contínuo de construção coletiva, envolvendo a Diretoria de Ensino, Coordenação Nacional e Local de Internato e Coordenação Adjunta de Internato. A cada semestre, a sua elaboração, revisão e planejamento é renovada, incorporando as contribuições e experiências.

Circulação do documento

Este manual constitui material institucional elaborado para fins acadêmicos e pedagógicos no âmbito do Internato AFYA, destinado à orientação de estudantes, docentes, preceptores, supervisores de área e demais profissionais envolvidos.

O documento deverá ser disponibilizado e compartilhado com a comunidade acadêmica, especialmente com os estudantes, para consulta e utilização durante sua formação.

Recomenda-se que as informações e orientações aqui apresentadas sejam utilizadas exclusivamente para fins acadêmicos e institucionais, preservando-se a integridade do conteúdo e a adequada identificação de sua fonte.

Sumário

1 Apresentação 9

1.1 Disposições Preliminares e Princípios Norteadores 9

1.2 Papel do Internato na Formação Médica 9

1.3 Integração dos Módulos do Internato 10

1.4 Princípios Pedagógicos 10

2 Perfil do Egresso 11

2.1 Formação integral para cuidar de pessoas em todas as fases da vida 11

2.2 Competências que o definem 11

3 Organização do Internato 12

3.1 Acesso ao Internato 12

3.2 Início das Atividades 12

3.3 Estrutura Institucional 12

3.4 Áreas, Módulos e Rodízios 13

4 Metodologia de Ensino do Estágio Supervisionado 14

4.1 Atividades Práticas 14

4.2 Atividades de Teorização 16

5 Avaliações e Desempenho Acadêmico 16

5.1 Domínio Cognitivo 18

5.2 Domínio Psicomotor 18

5.3 Domínio Atitudinal 19

6 Critérios de Aprovação e Reprovação 19

7 Avaliação de Segunda Chamada 20

8 Programa de Reintegração de Aprendizagem 20

9 Critérios para Reposição de Módulo 21

10 Frequência nas Atividades Teóricas e Práticas do Internato 21

10.1 Registro de Frequência 23

11 Direitos e Deveres dos Internos 24

12 NED Foco Internato 26

13 Sanções Disciplinares 30

14 Discente Gestante, Licença Maternidade e Licença Paternidade 32

15 Licença Médica 33
16 Disposições Finais 34
17 Planos de Ensino do Internato AFYA 34
17.1 Organização dos Estágios e Cenários de Prática 34
17.1.1 Estágio em Urgências e Emergências Médicas 34
17.1.2 Estágio em Atenção Primária à Saúde 35
17.1.3 Estágio em Atenção Ambulatorial e Hospitalar 35
17.2 Organização Pedagógica por Área do Internato 35
17.2.1 Estágio Curricular em Urgências e Emergências 35
17.2.2 Estágio Curricular em Saúde Mental 40
17.2.3 Estágio Curricular em Atenção Primária à Saúde 43
17.2.4 Estágio em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Ginecologia e Obstetrícia 49
17.2.5 Estágio Curricular em Saúde Coletiva 54
17.2.6 Estágio em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Pediatria 58
17.2.7 Estágio em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Cirúrgica 62
17.2.8 Estágio em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Médica 66
18 Atribuições da Equipe do Internato 81
19 Síntese do Internato AFYA 86
20 Bibliografia 87
20.1 Anexo I – Reintegração De Aprendizagem Internato AFYA 88
20.2 Anexo II – Reposição De Módulo - Internato AFYA 91
20.3 Anexo III – Ficha De Frequência Do Internato AFYA 92
20.4 Anexo IV – Ficha De Reposição Do Internato AFYA 93
20.5 Anexo V – Termo De Compromisso 95

1 Apresentação

1.1 Disposições Preliminares e 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, 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 Traumato-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.

1.2 Papel do Internato na Formação Médica

O Internato consolida a formação médica ao integrar conhecimentos, habilidades e atitudes desenvolvidos ao longo do curso e aplicá-los nos cenários reais de prática. De forma vertical e longitudinal, promove o desenvolvimento progressivo de competências, autonomia e responsabilidade, articulando teoria e prática e contribuindo para uma formação generalista, ética, crítica, humanista e centrada na pessoa.

1.3 Integração dos Módulos do Internato

Os módulos do Internato são organizados de forma articulada e transversal, permitindo que conhecimentos e habilidades desenvolvidos em uma área sejam mobilizados e aprofundados nos demais cenários de prática. Ao longo dos rodízios, o estudante vivencia diferentes níveis de atenção e etapas do cuidado, estabelecendo conexões entre promoção e prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manejo de situações. Essa organização favorece uma visão ampliada do processo saúde-doença e a continuidade do cuidado, essenciais à formação médica generalista.

1.4 Princípios Pedagógicos

O Internato fundamenta-se na prática supervisionada em cenários reais de atenção à saúde, orientada para o desenvolvimento progressivo de competências. A atuação do estudante deve ocorrer de acordo com sua aptidão e nível de autonomia, considerando as Atividades Formativas Confiáveis (AFC) como referência para o acompanhamento e a progressão do desempenho ao longo da formação.

As atividades práticas são complementadas por metodologias, como discussão de casos clínicos, resolução de questões e JITs (Just-in-Time Simulation), que favorecem o raciocínio clínico, a tomada de decisão e a preparação para situações vivenciadas nos cenários assistenciais. Recursos tecnológicos, como Afya Plus e Whitebook, integram esse processo como ferramentas de apoio à aprendizagem, ao estudo e à prática clínica.

A integração dessas estratégias favorece o desenvolvimento progressivo das competências técnicas, clínicas, comunicacionais, éticas e profissionais esperadas para o egresso.

2 Perfil do Egresso

2.1 Formação integral para cuidar de pessoas em todas as fases da vida

Médico com formação geral, humanista, crítica, ética e socialmente responsável, apto a atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e as necessidades da população. Presta cuidado integral, resolutivo e centrado na pessoa ao longo de todo o ciclo de vida, desenvolvendo ações de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, cuidados paliativos e atenção à terminalidade.

Sua prática é orientada por evidências científicas, comunicação efetiva, trabalho colaborativo, segurança do paciente, equidade, responsabilidade social, uso racional dos recursos, sustentabilidade dos sistemas de saúde e compromisso com o autocuidado.

Utiliza, de forma ética, crítica e responsável, tecnologias digitais, análise de dados, inteligência artificial e outras tecnologias emergentes para qualificar o cuidado e apoiar a tomada de decisão, assegurando a privacidade das informações, o respeito aos marcos legais e o fortalecimento da relação médico-paciente.

2.2 Competências que o definem

Cuidado centrado na pessoa

Atua com empatia, respeito e foco nas necessidades individuais e coletivas ao longo do ciclo de vida.

Excelência técnica e segurança

Baseia suas decisões em evidências científicas e promove a segurança do paciente em todas as situações de cuidado.

Trabalho colaborativo

Comunica-se com efetividade e atua de forma interprofissional, integrando equipes e serviços para o cuidado integral.

Responsabilidade social e equidade

Compreende os contextos sociais e culturais e atua para reduzir desigualdades e promover justiça em saúde.

Inovação e tecnologia

Utiliza tecnologias digitais, dados e IA de forma ética e crítica para qualificar o cuidado e apoiar decisões.

Sustentabilidade e compromisso com o futuro

Atua de forma consciente na preservação do ambiente e no uso racional dos recursos em saúde.’

3 Organização do Internato

3.1 Acesso ao Internato

Art. 2º. Para ingressar e para frequentar o Internato AFYA, o aluno deverá estar regularmente matriculado no 9.º, 10.º, 11.º ou 12.º período do curso de Medicina, nos termos deste Regulamento, e ter assinado o Termo de Compromisso (anexo). Os eixos do 1° ao 8° 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 em caráter de exceção, desde que devidamente conveniadas, preferencialmente vinculadas ao SUS, e que ofertem 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.

3.2 Início das 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.

3.3 Estrutura Institucional

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.

3.4 Áreas, Módulos e Rodízios

Art. 5º. O Internato AFYA 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).

4 Metodologia de Ensino do Estágio Supervisionado

4.1 Atividades Práticas

Art. 6º. 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. 7º. O Internato AFYA 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. 8º. 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. 9º. 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. 10º. As JITS, *Just In Time Simulation*, 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.

4.2 Atividades de Teorização

Art. 11º. 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. 12º. As discussões do conteúdo teórico de cada um dos módulos 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 e/ou gaps da turma. 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.

5 Avaliações e Desempenho Acadêmico

Art. 13º. 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 seguintes domínios:

I. Domínio Cognitivo;
II. Domínio Psicomotor;
III. Domínio Atitudinal.

Art. 14º. O sistema de avaliação do Internato Médico organiza-se nos Domínios Cognitivo, Psicomotor e Atitudinal. As diretrizes a seguir definem os instrumentos avaliativos:

I. Avaliações Cognitivas, desenvolvidas por comissão de avaliação nacional.

II. Avaliações Psicomotoras, de competências e práticas, realizadas de forma presencial e por meio de metodologias multimodais definidas: Mini-CEX Adaptado e o OSCE (Exame Clínico Objetivo Estruturado).

III. Avaliações Atitudinais, realizadas de forma contínua ao longo das atividades e avaliações do Internato, com base em "atitudes, adesão aos valores e comportamentos esperados do médico", considerando postura profissional, ética, responsabilidade, comunicação e relacionamento interpessoal durante o estágio.

Art. 15°. 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 contestá-lo, interpondo recurso conforme fluxo e plataforma disponibilizados pela Coordenação. É necessário desenvolver a justificativa com referências pertinentes e argumentação com embasamento teórico. Recursos interpostos sem atendimento aos critérios mínimos são automaticamente indeferidos.

Parágrafo 2º Após registro da contestação de gabarito pelo aluno via plataforma, o pedido será encaminhado à Comissão Nacional de Avaliações Educacionais do curso de Medicina, responsável pela análise e emissão do parecer final. A Comissão poderá julgar procedente o recurso, determinando a anulação da questão ou a alteração do gabarito, quando identificada uma única alternativa correta diferente daquela inicialmente divulgada.

- Em caso de anulação: a pontuação correspondente à questão será atribuída a todos os alunos que realizaram a avaliação, independentemente da resposta assinalada, sem possibilidade de redistribuição dos pontos.
- Em caso de alteração do gabarito: a pontuação será atribuída aos alunos que assinalaram a alternativa definida como correta após a revisão, com o devido recálculo das notas. Os alunos que haviam pontuado com base no gabarito anterior terão suas notas ajustadas conforme o gabarito definitivo.

As decisões da Comissão Nacional de Avaliação serão aplicadas de forma padronizada a todos os estudantes participantes da avaliação.

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, não prevista a reabertura de prazo para interposição de novo recurso.

Art. 16º. As Avaliações dos Domínios Cognitivo, Psicomotor e Atitudinal seguirão os Planos de Ensino do Internato AFYA abrangendo as grandes áreas.

Art. 17º. A distribuição de pontos seguirá o quadro a seguir:



5.1 Domínio Cognitivo

Parágrafo 1º O Teste de Progresso Institucional terá peso 4 (quatro), 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 As Avaliações Cognitivas Integradas I e II terão peso 3 (três), cada uma delas. As avaliações ocorrerão, preferencialmente, na 4ª (quarta) e na 6ª (sexta) semanas de cada rotação, conforme calendário acadêmico.

Parágrafo 3º As Avaliações do Internato utilizarão uma régua de conversão de notas, previamente definida, com o objetivo de adequar os resultados obtidos pelos estudantes à escala de pontuação adotada no componente curricular.

Parágrafo 4º 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.

5.2 Domínio Psicomotor

Parágrafo 5º O Mini-CEX Adaptado terá peso 5 (cinco). As avaliações deverão ser aplicadas três vezes ao longo do rodízio de 14 semanas: preferencialmente na 3ª (terceira) e na 5ª (quinta) semanas do Módulo 1 e, no Módulo 2, preferencialmente na 3ª (terceira) semana. Ao final de cada avaliação, deverá ser oferecido feedback individual ao estudante.

Parágrafo 6º Para a segunda avaliação prática, a IES deverá aplicar obrigatoriamente o OSCE, com peso 5 (cinco), uma única vez ao longo do rodízio de 14 semanas: preferencialmente na 5ª (quinta) semana do Módulo 2.



5.3 Domínio Atitudinal

Parágrafo 7º O Domínio Atitudinal será observado durante as avaliações em relação às "atitudes, adesão aos valores e comportamentos esperados do médico", conforme preconizam as Diretrizes Curriculares Nacionais.

Parágrafo 8º O estudante receberá devolutivas ao longo da rotação e orientações de melhoria antes do fechamento.

6 Critérios de Aprovação e Reprovação

Art. 18º. Para os Domínios Cognitivo e Psicomotor, caso a nota final alcançada pelo estudante seja maior ou igual a 67,0 e menor que 70,0, será aplicado o arredondamento automático para 70,0. O Domínio Atitudinal será observado durante as avaliações do Domínio Psicomotor em relação às "atitudes, adesão aos valores e comportamentos esperados do médico", conforme preconizam as Diretrizes Curriculares Nacionais.

Art. 19º. Ao término de cada rotação, será considerado aprovado o aluno que obtiver, no mínimo, 70 (setenta) nas Avaliações Cognitivas e 70 (setenta) nas Avaliações Psicomotoras/Atitudinais, além de cumprir integralmente 100% (cem por cento) da carga horária prevista. Para fins de registro no sistema acadêmico, a nota final do aluno aprovado corresponderá a média aritmética das notas obtidas nas Avaliações do Cognitivo e Psicomotor/Atitudinal.

Art. 20º. Será reprovado o estudante que não atingir o mínimo exigido nos Domínios Cognitivo e Psicomotor/Atitudinal ou não cumprir a carga horária obrigatória, 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 nos Domínios Cognitivo e Psicomotor/Atitudinal, será registrada a média das duas notas.

7 Avaliação de Segunda Chamada

Art. 21º. 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 Será permitida a realização de até 3 (três) Avaliações em Segunda Chamada (Avaliação Cognitiva Integrada I ou II) no semestre vigente. As Avaliações de Segunda Chamada ocorrerão exclusivamente nas datas oficiais previstas em Calendário Acadêmico.

Parágrafo 2º A partir da 4ª ausência justificada (Avaliação Cognitiva Integrada I e II), a realização da Avaliação de Segunda Chamada ficará condicionada nas datas previstas no calendário acadêmico do semestre subsequente.

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 acadêmico ou comunicação oficial, mediante apresentação e deferimento de justificativa, conforme os critérios estabelecidos em Regimento Geral da IES.

8 Programa de Reintegração de Aprendizagem

Art. 22º. 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 estará apto a realizar o Programa de Reintegração de Aprendizagem somente se obtiver pontuação igual ou superior a 40 pontos e menor que 70 pontos no Domínio Cognitivo.

Parágrafo 3º O aluno participante do Programa de Reintegração da Aprendizagem será submetido a uma Avaliação Final, com valor total de 100 (cem) pontos, observando-se o mesmo formato e os mesmos critérios aplicáveis às Avaliações Cognitivas Integradas do Internato, seguindo a régua de pontuação de notas para os respectivos períodos do Internato.

Parágrafo 4º Para a aprovação, o aluno deverá obter o aproveitamento mínimo de 70% (setenta por cento).

Parágrafo 5º 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 6° 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 7° Não será concedida nova oportunidade de avaliação aos estudantes que faltarem a Avaliação Final do Programa de Reintegração da Aprendizagem.

9 Critérios para Reposição de Módulo

Art. 23º. 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 Cognitiva Integrada I, a Avaliação Cognitiva Integrada II e o Teste de Progresso Institucional (TPI), com pesos 3 (três), 3 (três) e 4 (quatro), respectivamente, seguindo a régua de pontuação da avaliação do internato.

Parágrafo 2º No Domínio Psicomotor e Atitudinal, os alunos serão avaliados por meio do Mini-CEX Adaptado e do OSCE, com peso 5 (cinco) cada.

10 Frequência nas Atividades Teóricas e Práticas do Internato

Art. 24º. 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. 25º. 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. 26º. 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. 27º. As atividades do Internato AFYA 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.

10.1 Registro de Frequência

Art. 28º. 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 2º Em caso de erro, o aluno deverá notificar imediatamente a secretaria local; o documento deverá ser corrigido, e a justificativa, inserida no verso.

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

Parágrafo 4º 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 5º 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.

11 Direitos e Deveres dos Internos

Art. 29º. É considerado interno todo e qualquer aluno que estiver regularmente matriculado no curso de Medicina a partir do 9º (nono) período.

Art. 30º. 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.

Art. 31º. 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, 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 comprovante de situação vacinal atualizada, conforme o Programa Nacional de Imunizações (PNI) e as exigências do campo de prática, contemplando, quando aplicável: Hepatite B, dT/dTpa, Tríplice Viral, Varicela, Febre Amarela, Influenza, COVID-19 e demais vacinas indicadas conforme calendário vigente, risco ocupacional e solicitação do serviço parceiro. 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. 32º. 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. 33º. 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 1º 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 2º 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 3º Entende-se por justificativa consistente a apresentação de documentos que comprovem as situações expostas neste Manual.

Art. 34º. 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. 35º. 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. 36º. A mudança de cenário durante a realização do estágio só será possível com autorização expressa conjunta da Coordenação do Internato e da IES.

12 NED Foco Internato

Art. 37. Todos os estudantes regularmente matriculados no Internato AFYA terão acesso ao acompanhamento psicopedagógico do Núcleo de Experiência Discente (NED), voltado ao apoio à aprendizagem, ao desenvolvimento das competências previstas para o Internato, à adaptação aos cenários de prática e à permanência acadêmica.

O acompanhamento poderá ocorrer por iniciativa do estudante, por identificação de necessidades pelo próprio NED ou por encaminhamento da Direção, da Coordenação de Curso, da Coordenação do Internato, da Coordenação do NED da unidade, dos supervisores, dos preceptores ou de outras instâncias acadêmicas competentes.

Parágrafo 1º O acompanhamento será realizado pelo profissional do NED com foco no Internato, de forma integrada à Coordenação do NED da unidade, à Coordenação do Internato, à Coordenação de Curso, aos docentes, aos supervisores e aos preceptores. Sua atuação terá caráter preventivo e de apoio pedagógico, orientado por dados,

contemplando o acompanhamento das turmas e das trajetórias individuais ao longo das rotações, a identificação precoce de necessidades de aprendizagem e a articulação de ações de apoio proporcionais às dificuldades identificadas.

Parágrafo 2º No âmbito desse acompanhamento, compete ao NED com foco no Internato:

I – Realizar a análise pedagógica dos resultados dos simulados, do TPI e das avaliações cognitivas, práticas e atitudinais, incluindo Mini-CEX, OSCE e demais instrumentos previstos para cada rotação, conforme aplicáveis, identificando necessidades individuais e coletivas de aprendizagem e subsidiando ações de apoio pedagógico;

II – Realizar orientações pedagógicas individuais e coletivas a partir desses resultados, apoiando os estudantes na organização dos estudos e na definição de estratégias de aprendizagem, em articulação com os docentes responsáveis pelas devolutivas das avaliações;

III – Acompanhar os estudantes com reprovações em aberto, considerando as disciplinas ou rotações envolvidas, os motivos da reprovação, o histórico acadêmico e as necessidades de aprendizagem, em articulação com a Coordenação do Internato;

IV – Realizar o acompanhamento pedagógico dos estudantes durante a reintegração de conteúdo, apoiando a organização dos estudos e acompanhando sua participação e evolução nas atividades previstas, a partir dos registros e das informações dos docentes responsáveis e da Coordenação do Internato;

V – Apoiar a construção, com o estudante, de planos de desenvolvimento individual, com objetivos, ações, prazos e acompanhamento dos resultados, considerando as competências previstas para o Internato e as orientações dos docentes e preceptores;

VI – Identificar necessidades de monitorias acadêmicas, oficinas e outras estratégias de apoio à aprendizagem e apoiar sua organização, divulgação e acompanhamento, cabendo aos responsáveis acadêmicos a definição dos conteúdos e a condução das atividades;

VII – Realizar acolhimentos individuais e coletivos e articular os apoios institucionais necessários à adaptação, à acessibilidade e à participação nos cenários de prática;

VIII – Compartilhar com a Coordenação do Internato e com os responsáveis acadêmicos informações pedagógicas sobre as necessidades identificadas e os resultados das ações de apoio, para subsidiar o planejamento e as decisões de sua competência.

Parágrafo 3º Deverão ser comunicadas ao NED e a Coordenação do Internato, em tempo oportuno e com prioridade proporcional à situação, as seguintes ocorrências:

I – Faltas recorrentes ou alterações de frequência que possam comprometer a aprendizagem e a continuidade da rotação;

II – Baixo desempenho ou dificuldades recorrentes nas avaliações cognitivas, práticas ou atitudinais e nos simulados;

III – Reprovações em disciplinas ou rotações e necessidade de reintegração de conteúdo;

IV – Dificuldades de adaptação ao Internato, à rotação ou aos cenários de prática;

V – Dificuldades de comunicação, trabalho em equipe, organização dos estudos ou desenvolvimento das competências previstas para o Internato;

VI – Situações de saúde que repercutam na trajetória acadêmica e demandem apoio pedagógico, inclusive no retorno após afastamentos;

VII – Condutas que necessitem de orientação e acompanhamento pedagógico e que, quando apresentarem indícios de infração ética ou disciplinar, também deverão ser comunicadas às instâncias responsáveis;

VIII – Identificação de barreiras à aprendizagem ou à participação que demandem medidas de acessibilidade e articulação com o atendimento educacional especializado;

IX– Sinais de sofrimento psíquico que demandem acolhimento e encaminhamento;

X – Outras situações consideradas pertinentes pela equipe acadêmica e pelo NED.

A identificação de deficiência ou de diagnóstico, isoladamente, não caracteriza risco acadêmico nem determina encaminhamento urgente. Situações de risco imediato deverão ser encaminhadas aos serviços e responsáveis competentes, conforme os fluxos institucionais, com articulação do NED para o acompanhamento acadêmico.

Parágrafo 4º A atuação do NED com foco no Internato deverá respeitar as atribuições da Coordenação do Internato, da Coordenação de Curso, da Coordenação do NED da unidade, dos docentes, dos supervisores, dos preceptores e das instâncias deliberativas da IES.

Compete aos docentes e preceptores, conforme suas atribuições, conduzir o ensino, avaliar o desempenho e realizar as devolutivas das avaliações. Compete às coordenações responsáveis organizar e supervisionar as atividades acadêmicas e deliberar ou encaminhar decisões às instâncias competentes, conforme as normas institucionais.

Na reintegração de aprendizagem, o NED realizará o acompanhamento pedagógico do estudante, permanecendo sob responsabilidade dos docentes e da Coordenação do Internato, conforme suas atribuições, a definição dos conteúdos, a condução das atividades, a avaliação e a decisão sobre aprovação.

Parágrafo 5º O acompanhamento psicopedagógico não possui caráter sancionatório. Em situações que envolvam possível infração ética ou disciplinar ou conduta incompatível com os cenários de prática, o NED poderá contribuir com informações pedagógicas pertinentes e com o acompanhamento do estudante, cabendo a apuração e a eventual aplicação de sanções às instâncias competentes, conforme o Regimento Geral da IES e as demais normas institucionais aplicáveis.

Parágrafo 6º Quando as dificuldades identificadas comprometerem o desenvolvimento das competências previstas para o Internato, o NED poderá apoiar o estudante e fornecer informações pedagógicas para subsidiar a definição de estratégias pelos responsáveis acadêmicos. A participação nas ações de apoio não altera os critérios de avaliação, aprovação ou frequência, nem substitui automaticamente as atividades de reintegração previstas neste Manual.

Parágrafo 7º Os acompanhamentos realizados, as estratégias pactuadas e a evolução das ações de apoio deverão ser registrados nos instrumentos institucionais definidos para essa finalidade, respeitando o sigilo e o acesso restrito às informações. O compartilhamento com as equipes acadêmicas deverá se limitar ao necessário para a organização dos apoios e o acompanhamento pedagógico.

Parágrafo 8º Quando identificada a necessidade de atendimento especializado externo, o estudante será orientado quanto à busca de serviços adequados e às possibilidades de acesso disponíveis. O encaminhamento não encerra o acompanhamento acadêmico pelo NED. A adesão e as condições de custeio observarão os serviços, programas e normas aplicáveis, sem previsão de custeio automático pela IES.

Parágrafo 9º A Coordenação do Internato deverá ter ciência das informações necessárias à organização dos apoios e ao acompanhamento pedagógico.

13 Sanções Disciplinares

Art. 38º. Os alunos do Internato, como membros da comunidade acadêmica da AFYA, 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 3ª 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. 39º. 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 do preceptor e/ou 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 48h;
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 nos Artigos 188 a 191 do Regimento Geral da IES.

Art. 40º. 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 1º O não cumprimento dos prazos para entrega de justificativas ou documentos comprobatórios poderá acarretar suspensão, conforme decisão da coordenação local.

Parágrafo 2º 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 3º 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 4º Para mais detalhes sobre condutas infracionais e procedimentos disciplinares, deve-se consultar o Regimento Geral da IES.

14 Discente Gestante, Licença Maternidade e Licença Paternidade

Art. 41º. 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. 42º. 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. 43º. 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 1º 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 2º No internato médico, cada módulo possui a duração de 7 (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 3º 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 4º 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 5º 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. 44º. 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. 45º. 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.

15 Licença Médica

Art. 46º. 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 1º 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 2º 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 3º 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 4º 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.

Art. 47º. Será permitida a prorrogação do curso em casos expressos na Lei (gravidez, doenças comprovadas por atestado médico e demais situações devidamente comprovadas).

16 Disposições Finais

Art. 48º. A AFYA 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/ . Os registros de denúncias, de sugestões e de dúvidas podem ser realizados ainda por meio de do site ou telefone 0800 000 5370.

Art. 49º. Os casos omissos neste Manual serão resolvidos pela Coordenação do Internato Local e pela Comissão do Internato conforme o Regimento Geral da IES.

17 Planos de Ensino do Internato AFYA

17.1 Organização dos Estágios e Cenários de Prática

17.1.1 Estágio em Urgências e Emergências Médicas

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.

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.

O estágio é subdividido em quatro 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.

17.1.2Estágio em Atenção Primária à Saúde

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.

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.

17.1.3Estágio em Atenção Ambulatorial e Hospitalar

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).

17.2Organização Pedagógica por Área do Internato

17.2.1Estágio Curricular em Urgências e Emergências

Prática clínica supervisionada em cenários de urgência e emergência, contemplando condições clínicas, cirúrgicas, pediátricas e gineco-obstétricas prevalentes e potencialmente ameaçadoras à vida. Avaliação sistematizada do paciente, reconhecimento de sinais de gravidade, priorização, estabilização inicial e reavaliação clínica.

Abordagem diagnóstica e terapêutica das principais condições de urgência e emergência, incluindo interpretação de exames complementares e procedimentos essenciais. Comunicação em situações críticas, trabalho interprofissional, segurança do paciente, ética e prática baseada em evidências. Organização e articulação do cuidado

na Rede de Atenção às Urgências e Emergências e abordagem de situações de crise, múltiplas vítimas e desastres.

OBJETIVO GERAL

Desenvolver competências para avaliar, priorizar e participar do manejo de pacientes em situações de urgência e emergência, sob supervisão médica e com autonomia progressiva, integrando raciocínio clínico, tomada de decisão, habilidades procedimentais, comunicação, trabalho em equipe, segurança do paciente e princípios éticos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Avaliar sistematicamente o paciente em situação de urgência e emergência, reconhecendo sinais de gravidade e risco iminente à vida.
- Priorizar problemas clínicos e intervenções de acordo com a gravidade e as necessidades do paciente.
- Integrar dados da história clínica, exame físico e exames complementares para formular e hierarquizar hipóteses diagnósticas.
- Garantir o registro adequado em prontuário sempre que aplicável à assistência prestada.
- Propor e participar da execução do plano diagnóstico e terapêutico inicial, sob supervisão médica.
- Aplicar protocolos e princípios de suporte básico e avançado de vida em situações clínicas pertinentes.
- Reconhecer e participar do manejo inicial das principais urgências e emergências clínicas, cirúrgicas, pediátricas e gineco-obstétricas.
- Executar procedimentos essenciais ao atendimento de urgência e emergência, respeitando o nível de competência alcançado, as condições de segurança e o grau de supervisão requerido.
- Reavaliar sistematicamente a resposta do paciente às intervenções realizadas, identificando necessidade de modificação da conduta ou escalonamento do cuidado.
- Interpretar criticamente exames laboratoriais, eletrocardiográficos e de imagem pertinentes ao contexto de urgência e emergência.
- Comunicar-se de forma clara, objetiva, empática e segura com pacientes, familiares e equipe multiprofissional, inclusive em situações críticas.
- Atuar de forma colaborativa e interprofissional, reconhecendo papéis, responsabilidades e limites de atuação.
- Aplicar princípios de segurança do paciente, biossegurança, ética, responsabilidade profissional e prática baseada em evidências.
- Reconhecer os fluxos da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, participando adequadamente dos processos de regulação, referência, contrarreferência e continuidade do cuidado.

- Participar da resposta organizada a incidentes com múltiplas vítimas, desastres e outras situações de crise, reconhecendo princípios de triagem, priorização e segurança.

PROCEDIMENTOS E HABILIDADES ESSENCIAIS

- Solicitação e interpretação de exames laboratoriais e de imagem;
- Realização e interpretação de eletrocardiograma;
- Suporte Básico de Vida e participação no Suporte Avançado de Vida;
- Avaliação sistematizada e estabilização inicial do paciente crítico;
- Manejo inicial de vias aéreas e ventilação;
- Acesso venoso periférico e coleta de sangue;
- Coleta e interpretação de gasometria arterial e venosa;
- Sondagem vesical e nasogástrica/nasoenteral;
- Suturas, curativos e manejo inicial de feridas;
- Participação supervisionada em procedimentos de maior complexidade, quando indicados, incluindo intubação orotraqueal, acesso venoso central, toracocentese e paracentese;
- Avaliação inicial do paciente traumatizado e controle de hemorragias;
- Monitorização e reavaliação clínica do paciente em situação de urgência e emergência.

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 Sepse
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++0

pubmed&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):1174-1212https://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.

17.2.2Estágio Curricular em Saúde Mental

Prática supervisionada em Saúde Mental nos diferentes pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), contemplando a atenção integral e centrada na pessoa. Semiologia e psicopatologia, exame do estado mental, transtornos mentais prevalentes e condições psiquiátricas de maior complexidade. Situações de crise e urgências psiquiátricas, avaliação de riscos, abordagens terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas e cuidado psicossocial. Aspectos éticos e legais, comunicação, redução do estigma, trabalho interprofissional e articulação do cuidado em rede.

OBJETIVOS

Desenvolver competências para avaliar e participar do cuidado de pessoas com demandas de saúde mental, sob supervisão médica e com autonomia progressiva, integrando raciocínio clínico, avaliação de riscos, planejamento terapêutico, comunicação, trabalho interprofissional e cuidado em rede.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Realizar entrevista psiquiátrica e exame do estado mental de forma sistematizada;
- Identificar sinais, sintomas e síndromes psiquiátricas prevalentes, formulando e hierarquizando hipóteses diagnósticas e diagnósticos diferenciais;
- Avaliar risco de suicídio, autoagressão, heteroagressão e outras situações de vulnerabilidade;
- Reconhecer e participar do manejo inicial das principais urgências e emergências psiquiátricas;
- Integrar aspectos biológicos, psicológicos, familiares, sociais e culturais à avaliação e ao planejamento do cuidado;
- Propor, sob supervisão, estratégias terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas fundamentadas em evidências;
- Reconhecer indicações, contraindicações, efeitos adversos e principais interações dos psicofármacos mais utilizados;
- Comunicar-se de forma ética, empática e não estigmatizante com pacientes, familiares e equipe;
- Participar da construção do plano terapêutico de forma compartilhada e interprofissional;
- Articular o cuidado nos diferentes pontos da RAPS, reconhecendo critérios de encaminhamento, acompanhamento e continuidade assistencial;
- Aplicar princípios éticos, bioéticos, legais e de segurança do paciente no cuidado em saúde mental.

PROCEDIMENTOS E HABILIDADES ESSENCIAIS

- Realização de entrevista psiquiátrica e exame do estado mental;
- Avaliação e estratificação do risco de suicídio e autoagressão;
- Avaliação de risco de heteroagressão e situações de vulnerabilidade;
- Identificação e avaliação inicial de transtornos depressivos, ansiosos, psicóticos e do humor;
- Identificação e avaliação inicial de intoxicação e abstinência relacionadas ao uso de substâncias;
- Reconhecimento e manejo inicial, sob supervisão, de agitação psicomotora e outras situações de crise;
- Avaliação de reações ao estresse, trauma e condições relacionadas;

- Participação supervisionada na prescrição e monitoramento dos principais psicofármacos;
- Orientação e participação em estratégias terapêuticas não farmacológicas;
- Elaboração de registro clínico adequado em Saúde Mental;
- Participação na construção do plano terapêutico e na articulação do cuidado com a RAPS.

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 - *Delirium* 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. 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.

17.2.3Estágio Curricular em Atenção Primária à Saúde

Prática clínica supervisionada na Atenção Primária à Saúde, fundamentada nos princípios da **Medicina de Família e Comunidade** e na organização do SUS. Cuidado integral e longitudinal das pessoas, famílias e comunidades, considerando condições de saúde prevalentes, ciclos de vida, determinantes sociais e características do território.

Promoção da saúde, prevenção de agravos, rastreamento, diagnóstico, manejo e acompanhamento de condições agudas e crônicas. Abordagem centrada na pessoa, coordenação e continuidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, trabalho interprofissional, tomada de decisão compartilhada e prática baseada em evidências.

OBJETIVO GERAL

Desenvolver competências para o cuidado integral, longitudinal e coordenado de pessoas, famílias e comunidades na Atenção Primária à Saúde, sob supervisão médica e com autonomia progressiva, considerando os princípios da Medicina de Família e Comunidade e do SUS.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Realizar atendimento clínico centrado na pessoa, integrando anamnese, exame físico, contexto familiar, social e territorial;
- Identificar e manejar os principais problemas e condições de saúde prevalentes na Atenção Primária;
- Elaborar e acompanhar planos de cuidado compartilhados, considerando necessidades, preferências e contexto de vida da pessoa;
- Promover ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, rastreamento e diagnóstico precoce ao longo dos ciclos de vida;
- Manejar e acompanhar condições crônicas prevalentes, avaliando controle, adesão, complicações e necessidade de ajuste terapêutico;
- Reconhecer sinais de gravidade e critérios de encaminhamento, articulando o cuidado com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde;
- Coordenar o cuidado e promover sua continuidade, utilizando adequadamente referência, contrarreferência e acompanhamento longitudinal;
- Analisar as necessidades de saúde do território e utilizar informações epidemiológicas para o planejamento de ações;
- Realizar ações de vigilância em saúde e manejo de agravos de relevância epidemiológica;
- Participar do cuidado domiciliar e da elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares quando indicados;
- Atuar de forma colaborativa em equipe interprofissional e participar do planejamento e organização do processo de trabalho;
- Aplicar princípios éticos, de segurança do paciente, equidade e responsabilidade social na atenção às pessoas, famílias e comunidades.

PROCEDIMENTOS E HABILIDADES ESSENCIAIS

- Realização de consulta clínica centrada na pessoa, com registro adequado em prontuário;
- Elaboração e acompanhamento de plano de cuidado compartilhado;
- Avaliação, manejo e acompanhamento das condições agudas e crônicas prevalentes;
- Avaliação de risco cardiovascular, metabólico e de outras condições prevalentes;
- Realização de ações de rastreamento e prevenção conforme indicação;
- Coleta de material para exame citopatológico do colo do útero;
- Avaliação e cuidado do pé da pessoa com diabetes;
- Realização de curativos e manejo de feridas;
- Suturas simples e retirada de pontos;

- Realização de pequenos procedimentos ambulatoriais, conforme indicação, competência demonstrada e supervisão;
- Elaboração e participação em Projeto Terapêutico Singular;
- Participação em visitas e cuidado domiciliar;
- Participação no processo de territorialização e análise das necessidades de saúde da população;
- Participação em reuniões e planejamento interprofissional da equipe;
- Utilização dos fluxos de referência e contrarreferência da Rede de Atenção à Saúde;
- Realização de ações de vigilância, notificação e busca ativa de agravos relevantes;
- Análise e utilização de indicadores de saúde no planejamento das ações da Atenção Primária

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). DM_2 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 *Mais Médicos*. Saúde e doença.

	Sistema de Saúde Suplementar – Agência Nacional de Saúde Suplementar. Sistema Único de Saúde + Leis Orgânicas da Saúde. Síndromes gripais e COVID-19. Saúde do trabalhador + CAT. Rastreamento de doenças na APS I (foco em neoplasias: colo de útero, mama, próstata, colorretal). Rastreamento de doenças na APS II (foco em HAS, DM, Dislipidemia, Obesidade). Transição epidemiológica, demográfica e nutricional.

Literatura Recomendada:

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

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

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

Brasil. Ministério da Saúde. **Linhas de Cuidado - Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) no Adulto.** Disponível em: https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hipertensao-arterial-sistemica-(HAS)-no-adulto/. 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-diagnóstico. 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://bvsms.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://bvsms.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/telessauders/documentos/telecondutas/manual_teleconsultas.pdf. Acesso em: 21 maio 2024.

17.2.4Estágio em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Ginecologia e Obstetrícia

EMENTA

Prática clínica supervisionada em cenários ambulatoriais e hospitalares de Ginecologia e Obstetrícia, contemplando o cuidado integral à saúde da mulher e a assistência ao ciclo gravídico-puerperal. Avaliação, diagnóstico, manejo e acompanhamento das condições ginecológicas e obstétricas prevalentes, incluindo reconhecimento e abordagem inicial das situações de urgência e emergência.

OBJETIVO GERAL

Desenvolver competências para o cuidado integral à saúde da mulher e a assistência ao ciclo gravídico-puerperal, sob supervisão médica e com autonomia progressiva, integrando raciocínio clínico, tomada de decisão, habilidades procedimentais, comunicação e segurança da paciente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Realizar anamnese e exame físico ginecológico e obstétrico de forma sistematizada e centrada na pessoa;
- Avaliar e manejar as condições ginecológicas prevalentes, formulando hipóteses diagnósticas e diagnósticos diferenciais;

- Realizar acompanhamento pré-natal, identificando fatores de risco maternos e fetais e critérios de encaminhamento;
- Avaliar a evolução do trabalho de parto e participar da assistência ao parto e puerpério, sob supervisão;
- Reconhecer sinais de gravidade e participar do manejo inicial das principais urgências e emergências gineco-obstétricas;
- Selecionar e interpretar exames complementares pertinentes, considerando indicação, segurança e relação risco-benefício;
- Propor e discutir planos diagnósticos e terapêuticos fundamentados em evidências;
- Promover ações de prevenção, rastreamento, planejamento reprodutivo e contracepção nas diferentes fases da vida;
- Comunicar-se de forma ética, empática e respeitosa, garantindo privacidade, autonomia, consentimento e tomada de decisão compartilhada;
- Atuar de forma colaborativa e interprofissional na assistência à mulher e ao binômio materno-fetal;
- Aplicar princípios éticos, de segurança da paciente e de uso racional dos recursos no cuidado gineco-obstétrico.

PROCEDIMENTOS E HABILIDADES ESSENCIAIS

- Realização de exame ginecológico e obstétrico;
- Realização das manobras de Leopold;
- Avaliação e interpretação da frequência cardíaca fetal;
- Avaliação clínica e acompanhamento do pré-natal;
- Realização de exame especular e toque vaginal, quando indicados;
- Coleta de material para exame citopatológico do colo do útero;
- Realização do exame clínico das mamas e avaliação das cadeias linfonodais;
- Interpretação inicial de exames de imagem ginecológicos e mamários;
- Avaliação da evolução do trabalho de parto e preenchimento/interpretação do partograma;
- Participação supervisionada na assistência ao parto e ao puerpério;
- Aconselhamento e orientação sobre métodos contraceptivos e planejamento reprodutivo;
- Participação no manejo inicial das principais urgências e emergências gineco-obstétricas;
- Participação supervisionada em procedimentos ginecológicos e obstétricos, conforme oportunidade clínica e competência demonstrada.

Unidades de Ensino - ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	
Especialidade	**Tema**
Ginecologia	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 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

Obstetrícia	Amniorrexis prematura Assistência ao pré-natal Bacia obstétrica Cardiopatia e gestação Complicações da pré-eclâmpsia Diabetes e gestação – Conduta e complicações Diabetes e gestação – Introdução e diagnóstico Distúrbios psiquiátricos no puerpério Estática fetal Fisiologia da gestação 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.; BEREK, 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.

17.2.5Estágio Curricular em Saúde Coletiva

EMENTA

Prática supervisionada em Saúde Coletiva, com atuação integrada às equipes e aos serviços de saúde, voltada à análise das necessidades de saúde de populações e territórios. Aplicação de princípios de epidemiologia, vigilância em saúde, promoção da saúde, prevenção de agravos, planejamento e gestão em saúde.

OBJETIVO GERAL

Desenvolver competências para analisar, planejar e participar de intervenções sobre as necessidades de saúde de populações e territórios, integrando epidemiologia, vigilância, promoção da saúde, prevenção de agravos, gestão e políticas públicas de saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Analisar o processo saúde-doença em sua dimensão individual e coletiva, considerando os determinantes sociais, ambientais, culturais, econômicos e ocupacionais;

- Identificar necessidades, riscos, vulnerabilidades e prioridades de saúde de populações e territórios;
- Analisar e interpretar indicadores epidemiológicos e informações dos sistemas de saúde;
- Participar de ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador;
- Identificar, notificar e participar da investigação e acompanhamento de doenças e agravos de notificação compulsória;
- Planejar e participar de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos;
- Analisar criticamente políticas, programas e ações de saúde considerando necessidades da população, equidade e efetividade;
- Participar do planejamento, organização e avaliação de ações e serviços de saúde;
- Utilizar informações epidemiológicas e territoriais para subsidiar a tomada de decisão em saúde;
- Atuar de forma colaborativa e interprofissional na construção de intervenções voltadas às necessidades coletivas;
- Aplicar princípios éticos, de equidade e responsabilidade social na tomada de decisão em Saúde Coletiva.

PROCEDIMENTOS E HABILIDADES ESSENCIAIS

- Análise da situação de saúde de populações e territórios;
- Levantamento e interpretação de indicadores epidemiológicos e de saúde;
- Identificação e priorização de problemas e necessidades de saúde;
- Utilização de sistemas e fontes de informação em saúde;
- Identificação e notificação de doenças e agravos de notificação compulsória;
- Participação em investigação epidemiológica, busca ativa e ações de vigilância em saúde;
- Planejamento de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos;
- Elaboração e acompanhamento de intervenções direcionadas às necessidades identificadas no território;
- Participação no planejamento e avaliação de programas, ações e serviços de saúde;
- Participação e/ou coordenação supervisionada de reuniões interprofissionais;
- Análise de indicadores de desempenho e resultados das ações de saúde;
- Desenvolvimento de ações de educação em saúde e comunicação com a população;

- Participação em ações intersetoriais relacionadas aos determinantes sociais da saúde.

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

Literatura Recomendada:

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

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

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

CARVALHO, Marcus Renato de; GOMES, Cristiane F. **Amamentação:** bases científicas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. Recurso *online*. ISBN 9788527730846.

Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527730846/. Acesso em: 20 set. 2017.

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

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

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

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

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

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

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

RAMOS, Luiz Roberto; 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: Art.Med, 2015. Recurso *online*. ISBN 9788536325880. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536325880/. Acesso em: 20 set. 2017.

SATO, Emilia I.; PRADO, Felício Cintra do; RAMOS, Jairo de Almeida; VALLE, José Ribeiro do. **AT/DT: Atualização Terapêutica**. 26. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2017. E-book. 9788536702698. Disponível em:

https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536702698/. Acesso em: 15 jul. 2022.

17.2.6Estágio em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Pediatria

EMENTA

Prática supervisionada na atenção à saúde do recém-nascido, da criança e do adolescente nos cenários ambulatorial e hospitalar. Crescimento e desenvolvimento, puericultura, promoção da saúde, prevenção de agravos e imunização. Condições pediátricas prevalentes e de maior complexidade, assistência neonatal e situações de urgência e emergência pediátrica. Aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos do cuidado pediátrico, considerando a comunicação com pacientes e familiares, o trabalho interprofissional, a prática baseada em evidências e a segurança do paciente.

OBJETIVO GERAL

Desenvolver competências para o cuidado integral ao recém-nascido, à criança e ao adolescente nos diferentes cenários de atenção, sob supervisão médica e com autonomia progressiva, integrando promoção da saúde, raciocínio clínico, tomada de decisão, habilidades procedimentais, comunicação e segurança do paciente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Realizar anamnese e exame físico pediátrico considerando idade, desenvolvimento e contexto biopsicossocial;
- Avaliar crescimento, desenvolvimento, estado nutricional e situação vacinal;
- Promover ações de prevenção de agravos e promoção da saúde ao longo da infância e adolescência;
- Identificar e manejar as condições pediátricas prevalentes, formulando hipóteses diagnósticas e diagnósticos diferenciais;
- Selecionar e interpretar exames complementares pertinentes ao contexto clínico;
- Elaborar e discutir planos diagnósticos e terapêuticos fundamentados em evidências;
- Prescrever medicamentos de forma segura, considerando particularidades de dose, peso, idade e condição clínica;
- Reconhecer sinais de gravidade, deterioração clínica e situações que demandem intervenção imediata ou escalonamento do cuidado;
- Participar da assistência ao recém-nascido em sala de parto e dos cuidados neonatais, conforme nível de competência e supervisão;

- Suspeitar de condições de maior complexidade e doenças raras diante de sinais de alerta, reconhecendo a necessidade de investigação e encaminhamento;
- Reavaliar a evolução clínica e participar das decisões relacionadas à alta, seguimento e continuidade do cuidado;
- Comunicar-se de forma ética, empática e adequada com crianças, adolescentes e familiares;
- Atuar de forma colaborativa e interprofissional no cuidado pediátrico.

PROCEDIMENTOS E HABILIDADES ESSENCIAIS

- Realização de anamnese e exame físico do recém-nascido, da criança e do adolescente;
- Avaliação antropométrica, nutricional, do crescimento e do desenvolvimento;
- Avaliação e orientação da situação vacinal conforme calendário vigente;
- Avaliação e manejo inicial das condições pediátricas prevalentes;
- Prescrição pediátrica segura, incluindo cálculo de doses e adequação à idade, peso e condição clínica;
- Solicitação e interpretação de exames laboratoriais e de imagem pertinentes ao contexto clínico;
- Reconhecimento de sinais de gravidade e avaliação inicial da criança potencialmente grave;
- Participação supervisionada na assistência ao recém-nascido em sala de parto e na reanimação neonatal;
- Participação nos cuidados iniciais ao recém-nascido;
- Avaliação do estado de hidratação e participação no planejamento da terapia de reidratação;
- Avaliação e manejo inicial das condições respiratórias e gastrointestinais prevalentes;
- Identificação de sinais de alerta para doenças raras ou condições de maior complexidade e participação na investigação inicial;
- Registro da evolução clínica e elaboração do plano de cuidado;
- Participação no planejamento da alta e orientação à família quanto aos cuidados e seguimento.

Unidades de Ensino - ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR EM PEDIATRIA	
Especialidade	**Tema**
	Aleitamento materno e introdução dos alimentos complementares Alergia alimentar Anafilaxia Alterações do sistema nervoso do recém-nascido Anemias carenciais

Pediatria	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.

17.2.7Estágio em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Cirúrgica

EMENTA

Prática clínica supervisionada em cenários ambulatoriais, hospitalares e cirúrgicos, contemplando o cuidado de pacientes com condições cirúrgicas prevalentes. Avaliação clínica e diagnóstico das condições cirúrgicas, avaliação e preparo pré-operatório, princípios de técnica operatória e participação no cuidado perioperatório.

Acompanhamento pós-operatório, reconhecimento e abordagem inicial de complicações, procedimentos cirúrgicos básicos e situações cirúrgicas de urgência e emergência. Aspectos éticos, comunicação, trabalho interprofissional, prática baseada em evidências, prevenção de infecções e segurança do paciente.

OBJETIVO GERAL

Desenvolver competências para avaliar e participar do cuidado de pacientes com condições cirúrgicas, sob supervisão médica e com autonomia progressiva, integrando raciocínio clínico, tomada de decisão, cuidado perioperatório, habilidades procedimentais e segurança do paciente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Realizar avaliação clínica do paciente com condição potencialmente cirúrgica;
- Identificar e manejar inicialmente as condições cirúrgicas prevalentes e reconhecer situações que demandem avaliação ou intervenção urgente;
- Formular e hierarquizar hipóteses diagnósticas e diagnósticos diferenciais;
- Selecionar e interpretar exames complementares pertinentes, considerando indicação, riscos e benefícios;
- Avaliar condições clínicas e riscos relacionados ao período perioperatório;
- Participar do planejamento e preparo pré-operatório do paciente;
- Participar de procedimentos cirúrgicos de acordo com sua competência e nível de supervisão;
- Realizar procedimentos cirúrgicos básicos de forma segura e supervisionada;
- Avaliar e acompanhar a evolução pós-operatória, reconhecendo alterações e complicações;
- Participar do manejo inicial das complicações pós-operatórias e reconhecer necessidade de escalonamento do cuidado;
- Monitorar parâmetros clínicos e interpretar balanço hídrico e resposta às intervenções;

- Aplicar princípios de técnica asséptica, segurança cirúrgica e prevenção de infecções;
- Comunicar-se de forma ética e efetiva com pacientes, familiares e equipe;
- Atuar colaborativamente em equipe interprofissional no cuidado perioperatório.

PROCEDIMENTOS E HABILIDADES ESSENCIAIS

- Paramentação cirúrgica, assepsia, antissepsia e manutenção do campo estéril;
- Reconhecimento e manuseio básico do instrumental cirúrgico;
- Realização de anestesia local para pequenos procedimentos, quando indicada;
- Realização de suturas simples e retirada de pontos;
- Realização de curativos e avaliação de feridas operatórias;
- Drenagem de abscessos superficiais, quando indicada;
- Punção de acesso venoso periférico;
- Realização de sondagem vesical e nasogástrica;
- Avaliação inicial do paciente com abdome agudo e reconhecimento de sinais de gravidade;
- Avaliação e acompanhamento do paciente no pré e pós-operatório;
- Participação supervisionada em procedimentos cirúrgicos, conforme competência demonstrada;
- Participação e/ou realização supervisionada de procedimentos de maior complexidade, incluindo drenagem torácica, conforme indicação clínica, oportunidade e nível de competência.

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.

17.2.8Estágio em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Médica

EMENTA

Prática clínica supervisionada em cenários ambulatoriais e hospitalares, contemplando o cuidado integral de adultos com condições clínicas prevalentes e de maior complexidade. Avaliação clínica, raciocínio diagnóstico, investigação complementar, manejo terapêutico, acompanhamento da evolução e continuidade do cuidado.

Uso racional de exames e medicamentos, procedimentos clínicos essenciais, reconhecimento de situações de gravidade e abordagem das necessidades de cuidados paliativos. Aspectos éticos, comunicação, trabalho interprofissional, prática baseada em evidências e segurança do paciente.

OBJETIVO GERAL

Desenvolver competências para avaliar e manejar pacientes adultos com condições clínicas nos cenários ambulatorial e hospitalar, sob supervisão médica e com autonomia progressiva, integrando raciocínio clínico, tomada de decisão, terapêutica, comunicação e continuidade do cuidado.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:

- Realizar avaliação clínica integral, por meio de anamnese e exame físico sistematizados e centrados na pessoa;
- Identificar e priorizar os problemas clínicos do paciente;
- Formular e hierarquizar hipóteses diagnósticas e diagnósticos diferenciais;
- Selecionar e interpretar exames complementares de forma racional e contextualizada;

- Elaborar e discutir planos diagnósticos e terapêuticos fundamentados em evidências;
- Manejar, sob supervisão, as condições clínicas prevalentes nos cenários ambulatorial e hospitalar;
- Realizar prescrição clínica de forma racional e segura, considerando indicações, contraindicações, interações e necessidade de monitoramento;
- Reconhecer sinais de gravidade, deterioração clínica e necessidade de escalonamento do cuidado;
- Reavaliar sistematicamente a evolução clínica e a resposta às intervenções;
- Realizar procedimentos clínicos essenciais conforme competência demonstrada e nível de supervisão;
- Reconhecer necessidades de cuidados paliativos e participar do planejamento do cuidado proporcional às necessidades e aos objetivos da pessoa;
- Suspeitar de doenças raras e condições de maior complexidade diante de apresentações atípicas ou sinais de alerta, reconhecendo a necessidade de investigação e encaminhamento;
- Planejar alta e continuidade do cuidado, incluindo reconciliação medicamentosa, orientações e seguimento;
- Comunicar-se de forma ética, empática e efetiva com pacientes, familiares e equipe;
- Atuar de forma colaborativa e interprofissional na assistência ao paciente.

PROCEDIMENTOS E HABILIDADES ESSENCIAIS

- Realização de anamnese, exame físico e registro da evolução clínica;
- Elaboração e atualização da lista de problemas e do plano de cuidado;
- Prescrição clínica e reconciliação medicamentosa;
- Solicitação e interpretação de exames laboratoriais pertinentes ao contexto clínico;
- Realização e interpretação de eletrocardiograma;
- Coleta e interpretação de gasometria arterial e venosa;
- Avaliação da necessidade de oxigenoterapia e suporte ventilatório;
- Punção de acesso venoso periférico;
- Realização supervisionada de paracentese e toracocentese, quando indicadas;
- Participação supervisionada em procedimentos de maior complexidade, incluindo intubação orotraqueal e acesso venoso central, conforme indicação, oportunidade e competência demonstrada;
- Reconhecimento e manejo inicial da deterioração clínica e participação em manobras de suporte à vida;
- Interpretação inicial de exames de imagem pertinentes ao contexto clínico;

- Planejamento da alta, incluindo orientações, reconciliação medicamentosa e continuidade do cuidado.

Unidades de Ensino - ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR EM CLÍNICA MÉDICA	
Especialidade	**Tema**
Endocrinologia	Complicações agudas do diabetes *mellitus* Complicações crônicas do diabetes *mellitus* Diabetes *mellitus* – Fisiopatologia, classificação e diagnóstico Diabetes *mellitus* – Tratamento Doenças da hipófise Doenças das adrenais Doenças das paratireoides Hipertireoidismo Hipotireoidismo Nódulos e câncer de tireoide Obesidade Síndrome metabólica Síndrome de Turner Tireoidites
Cardiologia	Anatomia e fisiologia cardiovascular Angina estável Arritmias cardíacas Avaliação e abordagem perioperatória Dislipidemia Doenças do pericárdio Eletrofisiologia cardíaca Hipertensão Arterial sistêmica – conceitos fundamentais Hipertensão Arterial sistêmica – tratamento Insuficiência cardíaca Miocardite e miocardiopatia

	Síncope Valvulopatias
Medicina Intensiva	Nutrição
Oftalmologia	Conceitos gerais Conjuntiva Córnea 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 *Helicobacter pylori* – indicações de erradicação Hipertensão portal Icterícia obstrutiva e coledocolitíase Megacólon Neoplasia gástrica benigna e maligna Neoplasias do intestino delgado Outras afecções do esôfago Pancreatite crônica Síndromes pós-operações gástricas Tumor Gastrintestinal – GIST (Outros tumores do estômago – GIST, linfoma e carcinoide) Tumores císticos do pâncreas Tumores hepáticos benignos Tumores hepáticos malignos Tumores neuroendócrinos do pâncreas Tumores pancreáticos e periampulares

Geriatria	Aspectos biológicos e fisiologia do envelhecimento Avaliação global do idoso Cuidados paliativos *Delirium* Fragilidade e síndrome da imobilização Instabilidade postural e quedas Polifarmácia Promoção à saúde e 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 Talessemia 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 Paracoccidioidomicose 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 Hematúria e proteinúria isoladas Injúria Renal Aguda – IRA – classificação e diagnóstico Injúria Renal Aguda – IRA – manejo clínico Introdução às doenças glomerulares Métodos complementares diagnósticos em Nefrologia Síndrome Nefrítica e Glomerulonefrite Rapidamente Progressiva Síndrome nefrótica
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 – *lato sensu* Tumores malignos
Neurologia	Cefaleia Demências Distúrbios do movimento Doenças cerebrovasculares Doença de Huntington Doenças dos nervos periféricos e da junção neuromuscular Epilepsia e transtornos epilépticos

	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 antifosfolipide Doenças sistêmicas do tecido conectivo – Fisiopatologia Febre Mediterrânea familiar Febre reumática Fibromialgia Introdução às EspondiloArtrites – EpA Introdução às vasculites sistêmicas Lombalgia Lúpus Manejo das Espôndilo Artrites – EpA Osteoartrite – AO Osteoporose – OP Princípios do tratamento de pacientes com esclerose sistêmica, miopatias autoimunes sistêmicas e síndrome de Sjögren Princípios do tratamento de pacientes com lúpus eritematoso sistêmico e síndrome do anticorpo antifosfolipide

	Vasculites de grandes vasos Vasculites de médios vasos Vasculites relacionadas ao Anticorpo Anticitoplasma de Neutrófilos – ANCA
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]: diagnósttico 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, Mílton 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, Mílton 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, Mílton 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, Mílton 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, Mílton 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, Mílton 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, Mílton 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) NED focal Internato Local

6 Supervisores de Área

+ Corpo de Preceptores

18 Atribuições da Equipe do Internato

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.

Do 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, vinculados às instituições de saúde conveniadas ao Internato AFYA.

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.

O preceptor atua como referência na formação do estudante, acompanhando o desenvolvimento das competências clínicas e atitudinais, promovendo a integração entre ensino e serviço.

Nesse processo, são atribuições do preceptor:

- Supervisionar os estudantes e estar presente durante sua atuação e permanência nos campos de prática;
- Facilitar a integração dos estudantes com a equipe de saúde, os usuários e os estudantes dos diferentes níveis de formação profissional que atuam no campo de prática;
- Verificar a frequência, a pontualidade e a conduta ética e profissional dos estudantes;
- Exercer a função de facilitador e mediador, sendo referência para os estudantes no processo de ensino e aprendizagem;
- Acompanhar o desempenho e o desenvolvimento das competências clínicas e atitudinais dos estudantes, identificando dificuldades, potencialidades e necessidades de apoio;
- Oferecer feedback aos estudantes sobre seu desempenho acadêmico;
- Participar da aplicação de avaliações práticas e de outras atividades avaliativas dos estudantes sob sua supervisão;
- Formalizar o processo avaliativo dos estudantes em conjunto com a Coordenação do Internato e os Supervisores de Área, conforme a periodicidade definida no Calendário do Internato;
- Comunicar, em tempo hábil, à Coordenação do Internato e aos Supervisores de Área as situações que demandem intervenção pedagógica ou psicopedagógica, contribuindo para a definição das medidas de acompanhamento;
- Participar das atividades de pesquisa e dos projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para a qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Participar, sempre que convocado, das atividades de desenvolvimento e aperfeiçoamento promovidas pelo grupo;

- Participar da elaboração de relatórios periódicos de acompanhamento dos estudantes;
- Participar das reuniões periódicas com a Coordenação do Internato, os Supervisores de Área, os coordenadores locais e os estudantes nos campos de atuação;
- Conhecer e cumprir as normas descritas no Manual do Internato AFYA.

19 Síntese do Internato AFYA

O Internato Médico AFYA corresponde à etapa final da graduação, realizada do 9º ao 12º período, com duração mínima de dois anos e formação predominantemente prática, supervisionada por docentes e preceptores. Está organizado nas áreas de Atenção Primária à Saúde, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Saúde Coletiva, Urgência e Emergência e Saúde Mental. Cada área compreende dois módulos de sete semanas, totalizando rodízios de 14 semanas.

A aprendizagem ocorre principalmente nos cenários reais de assistência, com cuidado centrado na pessoa, na família e na comunidade, integração ao SUS e desenvolvimento progressivo de autonomia, responsabilidade, ética e segurança. A formação é orientada pelas Atividades Formativas Confiáveis (AFCs), com prática supervisionada, simulações JITS, discussões de casos clínicos e atividades de teorização.

A avaliação contempla os domínios cognitivo, psicomotor e atitudinal. O domínio cognitivo é avaliado por meio da Avaliação Cognitiva Integrada e do Teste de Progresso Institucional (TPI); o domínio psicomotor e atitudinal por avaliações práticas: Mini-CEX Adaptado e o Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE). Para aprovação, o estudante deverá alcançar, no mínimo, 70 pontos em cada um dos domínios cognitivo e psicomotor/atitudinal e cumprir 100% da carga horária prevista, observando as normas institucionais, os princípios éticos, a segurança do paciente e as responsabilidades próprias da prática médica supervisionada.

Ao final do internato, espera-se formar um médico generalista, ético, humanista, crítico e resolutivo, capaz de atuar com responsabilidade, segurança e compromisso com o SUS. Para isso, estudantes, preceptores, docentes e coordenação devem construir juntos uma aprendizagem pautada na participação ativa, no diálogo, no respeito mútuo e na busca contínua pelo conhecimento.

20 Bibliografia

AFYA [NOME OFICIAL DA UNIDADE / INSTITUIÇÃO]. **Regimento interno**. [Cidade]: Afya, 2027. Documento institucional de circulação interna.

BRASIL. **Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008.** Dispõe sobre o estágio de estudantes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 set. 2008. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 3, de 30 de setembro de 2025.** Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 187, p. 35-37, 1 out. 2025. Disponível em: https://www.gov.br/mec/pt-br/cne/2025/outubro-2025/rces003_25.pdf.

20.1Anexo I – Reintegração De Aprendizagem Internato AFYA

Programa de Reintegração de Aprendizagem para alunos reprovados no Domínio Cognitivo do Internato AFYA

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

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

Art. 2º. 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.

Art. 3º. O estudante deverá formalizar a solicitação para realização da avaliação de reintegração com a Coordenação de Curso e Coordenação de Internato, observando os prazos, os critérios e os documentos exigidos. A aplicação da avaliação estará condicionada à análise e ao deferimento da solicitação.

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

Parágrafo 2º. 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 3º. 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 da Aprendizagem, sendo posteriormente convertida para a escala de registro acadêmico, limitada ao máximo de 70 (setenta) pontos.

Art. 4 º. A reintegração de aprendizagem se dará em duas etapas:

Etapa 1: Programa de Reintegração de Aprendizagem: Atividades teóricas presenciais, obrigatórias, desenvolvidas e reguladas pela própria IES.

Etapa 2: Avaliação cognitiva que contará com cem (100) questões de múltipla escolha e será desenvolvida por Comissão Nacional.

Parágrafo único: A IES organizará o acesso do aluno ao programa (inscrição).

Art. 5 º. A avaliação terá o valor de 100 pontos. Para ser aprovado, o aluno deverá atingir a média mínima de 70%.

Parágrafo 1.º Para validação da nota alcançada, o aluno deverá ter 100% de frequência nas atividades do Programa de Reintegração de Aprendizagem, proposto pela IES.

Parágrafo 2.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. 6º. 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 12° período poderão realizar uma Reintegração de Aprendizagem e, caso tenham mais reprovações, deverão cursar de forma integral os demais módulos em que forem reprovados.

TEXTO NOVO - Os alunos do 12º período poderão realizar apenas uma Reintegração de Aprendizagem por semestre, considerando tanto as pendências de semestres anteriores quanto as reprovações do período atual. Caso tenham mais de um módulo reprovado, poderão realizar a reintegração em um deles e deverão cursar integralmente os demais. Se já tiverem realizado uma reintegração no semestre, deverão cursar integralmente os outros 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. 7º. 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.

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

Diretoria de Medicina

20.2 Anexo II – Reposição De Módulo - Internato AFYA

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.

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.

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

§ 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 único: Ao aluno que recursar apenas um (1) módulo do Internato, poderá ser aplicada uma Avaliação Substitutiva, observando-se o mesmo formato e os mesmos critérios aplicáveis às avaliações cognitivas do Internato, a qual substituirá a pontuação destinada ao TPI (Teste de Progresso Institucional).

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

20.3 Anexo III – Ficha De Frequência Do Internato AFYA

Ficha de frequência |Internato

___ ROTAÇÃO ___ SEMANA

Discente: _____

DATA	HORÁRIO	LOCAL	ATIVIDADE	PRECEPTOR
__/__/____	Início ____:____ Fim ____:____			Carimbo e assinatura
__/__/____	Início ____:____ Fim ____:____			Carimbo e assinatura
__/__/____	Início ____:____ Fim ____:____			Carimbo e assinatura
__/__/____	Início ____:____ Fim ____:____			Carimbo e assinatura
__/__/____	Início ____:____ Fim ____:____			Carimbo e assinatura
__/__/____	Início ____:____ Fim ____:____			Carimbo e assinatura

__/__/____	Início ____:____ Fim ____:____			Carimbo e assinatura

Observações: _____

_____

Frequência obrigatória: O aluno deverá ter 100% de frequência conforme calendário acadêmico.

Não é permitida sobrejornada ou outra forma de acúmulo de carga horária, bem como o exercício fora do calendário acadêmico ou tendente a abreviá-lo em prejuízo de aprendizado.

20.4Anexo IV – Ficha De Reposição Do Internato AFYA

Ficha de reposição de Carga Horária |Internato

Registro de atividades e carga horária de reposição

Discente: _____

DATA	HORÁRIO	LOCAL	ATIVIDADE	PRECEPTOR
__/__/____	Início ____:____ Fim ____:____			Carimbo e assinatura
__/__/____	Início ____:____ Fim ____:____			Carimbo e assinatura
__/__/____	Início ____:____ Fim ____:____			Carimbo e assinatura

__/__/____	Início ____:____ Fim ____:____			Carimbo e assinatura
__/__/____	Início ____:____ Fim ____:____			Carimbo e assinatura
__/__/____	Início ____:____ Fim ____:____			Carimbo e assinatura
__/__/____	Início ____:____ Fim ____:____			Carimbo e assinatura

Reposição programada: _____

Observações: _____

Frequência obrigatória: O aluno deverá ter 100% de frequência conforme calendário acadêmico.

Não é permitida sobrejornada ou outra forma de acúmulo de carga horária, bem como o exercício fora do calendário acadêmico ou tendente a abreviá-lo em prejuízo de aprendizado.

20.5 Anexo V – Termo De Compromisso

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 MÉDICO**), para o cumprimento de até 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Medicina 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**.

CONCEDENTE	
Nome/Razão Social:	CPF/CNPJ:
Endereço:	Cidade/Estado:
Telefone:	E-mail:
Representante Legal:	CPF:
RG:	Telefone:
Supervisor de estágio ou preceptor:	Telefone:
ESTAGIOÁRIO(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 de estágio ou preceptor:	Telefone:

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_____ a /_____ /_____ 20_____;

c) Local de realização do estágio: _____;

d) Horário do estágio: de acordo com as escalas, com as ressalvas do parágrafo primeiro do item 2.1;

e) Carga horária: 6 horas diárias, conforme o Plano de Atividades e a escala do módulo, respeitado o limite máximo de 30 horas semanais, com as ressalvas do parágrafo primeiro do item 2.1.;

f) Por se tratar de estágio curricular obrigatório, não haverá concessão de bolsa ou auxílio-transporte.

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: A frequência do **ESTAGIÁRIO** será obrigatória e deverá corresponder a 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 os objetivos pactuados, a **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**, a **CONCEDENTE** e o **ESTAGIÁRIO** cumprirão o Plano de Atividades de Estágio em Saúde, anexo a este Termo, elaborado em conformidade com a proposta pedagógica do curso, calendário acadêmico, o Manual do Internato AFYA e com as normas e resoluções da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**.

Parágrafo Sétimo: O prazo de vigência do estágio poderá ser prorrogado mediante celebração de Termo Aditivo, respeitando-a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008.

Parágrafo Oitavo: O registro diário da frequência e o acompanhamento das escalas dos internos serão realizados 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 3 estagiários simultaneamente (preceptor) no estágio em Atenção Primária em Saúde e 6 (seis) estagiários simultaneamente (preceptor) no estágio nas demais áreas;
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;
h) Assegurar o acompanhamento e a avaliação do desenvolvimento das competências clínicas e atitudinais do estagiário, conforme os critérios e instrumentos definidos pela **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**, encaminhando os resultados à instituição nos prazos previstos no calendário acadêmico;
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, 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 comprovante de situação vacinal atualizada, conforme o Programa Nacional de Imunizações (PNI) e as exigências do campo de prática, contemplando, quando aplicável: Hepatite B, dT/dTpa, Tríplice Viral, Varicela, Febre Amarela, Influenza, COVID-19 e demais vacinas indicadas conforme calendário vigente e risco ocupacional.

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: _____