



*Afya*

**MANUAL** ◀◀◀  
**INTERNATO**  
**2024** ▶▶▶

**Coordenadora do Curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga – AFYA IPATINGA** – Prof.<sup>a</sup>. Mariana de Souza Furtado

**Coordenador Adjunto da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - AFYA IPATINGA** – Prof. Lauro Nunes de Oliveira Filho

**Coordenadora do Internato Da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - AFYA IPATINGA** – Danielle Pinto Zanella

**Psicopedagoga do Internato da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - AFYA IPATINGA** – Elizabeth Prates Alves de Miranda

***Supervisores de área***

Leonardo Ennes Carrilho | Atenção Primária em Saúde

Fabiana Melato Caetano e Sousa | Urgências e Emergências Médicas/Saúde Mental

Renilton Aires Lima | Ginecologia e Obstetrícia/Saúde Coletiva

Mariana Zacharias de Deus | Clínica Cirúrgica

Lara Saad | Lara Gail Lopes | Pediatria

Jamille Hemétrio Salles Martins Costa | Clínica Médica

## Sumário

Sumário .....	3
Internato AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga – AFYA IPATINGA e as Diretrizes Curriculares Nacionais.....	5
1. Das Disposições Preliminares e Dos Princípios Norteadores .....	5
Do Acesso e Da Organização .....	5
2. Do Acesso .....	5
3. Do Início de Atividades .....	6
4. Da Organização .....	6
5. Dos Conteúdos Curriculares .....	7
5.1. Do Estágio em Urgências e Emergências Médicas .....	7
5.2. Do Estágio em Atenção Primária à Saúde .....	7
5.3. Do Estágio em Atenção Ambulatorial e Hospitalar .....	9
6. Da Metodologia de Ensino do Estágio Supervisionado .....	9
6.1. Das Atividades Práticas .....	9
6.2. Das Atividades de Teorização.....	10
6.3. Das Avaliações e Desempenho Acadêmico.....	11
Da Frequência .....	14
Do Registro de Frequência .....	15
Dos Preceptores .....	16
Dos Direitos e Deveres dos Internos .....	17
Do Acompanhamento Psicopedagógico .....	21
Das Sanções Educativas.....	22
Da Discente Gestante, Licença Maternidade e Licença Paternidade.....	23
Da Licença Médica .....	24
Das Disposições Finais.....	25
Planos de Ensino do Internato AFYA .....	25
1. Estágio Curricular em Urgências e Emergências Médicas.....	25
2. Estágio Curricular em Saúde Mental.....	27
3. Estágio Curricular em Atenção Primária à Saúde .....	30
4. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Ginecologia e Obstetrícia.....	34
5. Estágio Curricular em Saúde Coletiva.....	37

6. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Pediatria .....	40
7. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Cirurgia .....	43
8. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Médica..	46
Equipe Gestora do Internato .....	54
Atribuições .....	55
Anexos .....	58
Anexo I - Reintegração de Aprendizagem Internato AFYA IPATINGA .....	58
Anexo II - Reposição de módulo- internato Afya Ipatinga .....	60

## **Internato AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga – AFYA IPATINGA e as Diretrizes Curriculares Nacionais**

### **1. Das Disposições Preliminares e Dos Princípios Norteadores**

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

**Parágrafo 1º.** Com vistas à regularização e ao cumprimento da resolução acima citada, e do acompanhamento rígido do cumprimento de cargas horárias em atividades teóricas e práticas no internato médico, implantou-se o Internato AFYA, que terá como preceito a seguinte regra em se tratando de carga horária: mínimo de 30% (trinta por cento) de sua carga horária total para o desenvolvimento de estágio em Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do Sistema Único de Saúde (SUS) – sendo a maior parte dessa carga horária em Atenção Básica, e máximo de 70% (setenta por cento) da carga horária direcionada para o desenvolvimento de aspectos essenciais das áreas de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental, em atividades eminentemente práticas.

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

## **Do Acesso e Da Organização**

### **2. Do Acesso**

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

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

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

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

### **3. Do Início de Atividades**

**Art. 3.º** As atividades no Internato serão iniciadas após a assinatura dos Termos de Compromisso.

**Parágrafo único.** Os alunos passarão por treinamento específico da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) local e ambientação nas instituições parceiras, devendo seguir as regras e protocolos das mesmas.

### **4. Da Organização**

**Art. 4.º** O Internato AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga – AFYA IPATINGA se apresenta em duas modalidades:

- I. Internato Fora de Sede
- II. Internato

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

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

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

VIII. Outro documento que seja solicitado pela Direção Executiva de Medicina.

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

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

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

## 5. Dos Conteúdos Curriculares

### 5.1. Do Estágio em Urgências e Emergências Médicas

**Art. 8.º** O estágio em Urgência e Emergência Médicas será realizado na rede hospitalar das Secretarias Municipais de Saúde do Vale do Aço, Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e hospitais conveniados, sob a supervisão direta de docentes/preceptores, com atendimento a urgências e emergências.

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

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

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

- I. Estágio em Emergências Clínicas e em Emergências Médicas.
- II. Estágio em Emergências Cirúrgicas.
- III. Estágio em Emergências Materno-Infantis.

### 5.2. Do Estágio em Atenção Primária à Saúde



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

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

O aluno poderá solicitar a prioridade de realização do estágio em APS em municípios conveniados mais próximos de sua residência ou trabalho, desde que apresente uma das seguintes condições, ordenadas abaixo por maior à menor prioridade:

I- Gestante;

II- Pai ou mãe cuidador;

III- Aluno do ProUni;

IV- Doença grave, mediante apresentação de laudo especializado definindo a gravidade e necessidade de cuidados especiais;

V- Ser servidor público ou comprovar vínculo empregatício estável há mais de 06 (seis) meses cuja renda corresponda a, pelo menos, 25% (vinte e cinco por cento) da renda do grupo familiar, sendo necessário, em ambos os casos, comprovar que a carga horária e horário de trabalho são compatíveis com a matriz de atividades do internato;

VI- Ser o curador de familiar incapaz, ou ser o principal cuidador de familiar cujos documentos médicos e outras circunstâncias comprovem a necessidade de acompanhamento próximo e permanente pelo aluno;

VII- ser aluno que tenha mais de 90% da mensalidade financiada pelo FIES, desde que comprove a fragilidade financeira no período do internato.

O aluno que apresentar uma das condições citadas nas alíneas acima deve cumprir igualmente aos demais a carga horária proposta para o Estágio.

Caso haja mais alunos com prioridade do que vagas disponíveis, será considerada a ordenação apresentada acima.

A prioridade é somente para o aluno solicitante e não para o grupo.

O aluno deve apresentar a solicitação de prioridade, por escrito, na Central de Atendimento ao Aluno, acompanhada de documentos comprobatórios, no período definido pelo supervisor de estágio no mínimo, 30 (trinta) dias antes da data de término do semestre letivo anterior ao semestre que cursará a rotação de APS.

O pedido de prioridade deve ser instruído com todos os documentos que o aluno considerar suficientes para demonstrar os fatos e o direito à prioridade, sob pena de preclusão; porém, o Supervisor de estágio ou a Coordenação Adjunta podem requerer a exibição de qualquer documento que entenda necessário para a análise e deliberação sobre o requerimento. Os pedidos de exibição deverão ser atendidos em 05 (cinco) dias; e o descumprimento injustificado ou que não seja aceito implicará no indeferimento no pedido.



A análise da solicitação de prioridade é de competência do Supervisor de estágio e da Coordenação do curso.

Casos omissos serão decididos pelo Colegiado do Curso.

### 5.3. Do Estágio em Atenção Ambulatorial e Hospitalar

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

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

## 6. Da Metodologia de Ensino do Estágio Supervisionado

### 6.1. Das Atividades Práticas

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

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

**Art. 14.**° As EPAs, atividades executáveis e observáveis, serão aqui utilizadas como referencial para monitoramento do desenvolvimento do aluno no internato, seguindo as competências gerais: assistência ao paciente, conhecimento médico, habilidades interpessoais e de comunicação, profissionalismo, prática baseada em sistemas e aprendizagem baseada na prática e em melhorias. A partir das seis competências gerais acima listadas, elas são desdobradas em 13 (treze) competências específicas:

- I. **EPA 1: História clínica e exame físico:** fazer o mais detalhado possível, baseado em evidências.
- II. **EPA 2: Diagnóstico diferencial:** seguir um achado clínico, desenvolvendo o raciocínio clínico.

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

## 6.2. Das Atividades de Teorização

**Art. 15.** ° Além das atividades práticas, desenvolvem-se atividades teóricas, com carga horária semanal de 4 (quatro) horas, não excedendo, portanto, 20% (vinte por cento) da carga horária total do Internato.

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

- I. Atividades em ambiente de simulação em saúde. As simulações poderão ser ofertadas nos centros de simulação em saúde ou laboratórios próprios, com discussão dos temas selecionados pela coordenação de Internato.
- II. Grupos de discussão de casos clínicos, artigos científicos, diretrizes, resolução de questões, dentre outros. Os grupos de discussão serão coordenados por docentes/preceptores da IES, semanalmente, com temas selecionados.

### 6.3. Das Avaliações e Desempenho Acadêmico

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

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

- I. Cognitivas, presenciais, desenvolvidas por comissão de avaliação local (de cada IES) ou nacional.
- II. Cognitivas, podendo ser online sob supervisão ou presencial, de múltipla escolha, baseadas em amplo banco de questões retirada de avaliações validadas e aplicadas por grandes Instituições de Ensino Superior (IES), concursos públicos ou provas de residência médica, e/ou do banco de questões alimentados por profissionais capacitados de todas as IES do grupo, facultado a cada IES.
- III. Habilidades e competências, práticas, presenciais, multimodal, por exemplo: Mini-Cex Adaptado, OSCE (Exame Clínico Objetivo Estruturado), Megacode e outros.

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

AVALIAÇÃO DO INTERNATO		
Distribuição	Tipo de Avaliação	Valor
Domínio de Conhecimentos	Teste de Progresso Institucional (TPI)*	Peso 4
	N2	Peso 6
Média Cognitiva	$(TPI \times 4) + (N2 \times 6) / 10$	
Domínio de Habilidades e Atitudes (HA)	Mini-Cex adaptado (MCex)	Peso 4
	Atitudinal (at)	Peso 2
	2ª avaliação prática	Peso 4
Domínio de Habilidades e Atitudes (HA)	$(M\text{cex} \times 4) + (at \times 2) + (2^{\text{a}} \text{ avaliação prática} \times 4) / 10$	

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

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

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

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

**Parágrafo 4.º** A IES poderá optar por estudo de caso, avaliação 360°, simulação em saúde, OSCE, Megacode ou outras formas de avaliação, como segunda avaliação prática, visando à diversificação e à adaptação para a sua realidade local. Essa avaliação deverá ocorrer preferencialmente na 5.ª a 6ª (quinta) semana, para todos os rodízios.

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

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

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

A justificativa completa de solicitação de segunda chamada, incluindo o documento comprobatório, deve ser encaminhada no e-mail institucional da secretária do Internato

sob o título: Justificativa de não realização do exame N... do aluno..., obedecendo o prazo de 72 horas corridas, mesmo se feriado ou final de semana.

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

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

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

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

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

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

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

**Parágrafo 1.º** A Reintegração de Aprendizagem se destina, exclusivamente, aos alunos reprovados por nota no domínio de conhecimentos.

**Parágrafo 2.º** Os alunos reprovados, que irão recursar um único módulo ao final do curso, serão submetidos a avaliações no domínio cognitivo e habilidades e atitudes. No domínio cognitivo farão uma N1 (Local) com peso 4 (substituindo o TPI) e uma N2 com peso 6. Os temas cobrados nas avaliações serão os temas abordados na rotação atual.

No domínio de Habilidades e Atitudes seguirão o sistema de avaliação tradicional, sendo o MiniCex com peso 4, atitudinal peso 2 e uma 2ª avaliação prática com peso 4.

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

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

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

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

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

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

## Da Frequência

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

**Art. 30.º** Qualquer atividade não realizada, teórica ou prática, com justificativa válida e deferida, comunicadas via e mail em até 72 horas corridas, poderá ser reposta, por atividade compatível e equivalente, com carga horária igual ou superior à perdida, de acordo com orientação da equipe do Internato. Em caso de não reposição da falta, o estudante será reprovado na rotação/estágio. Em caso de falta não justificada, o aluno estará automaticamente reprovado na rotação.

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

- I. Doenças infectocontagiosas e/ou afecções agudas de saúde que impeçam, temporariamente, a mobilidade e/ou a presença do aluno às atividades do estágio (durante período expresso em Atestado Médico).
- II. Falecimento de pais, filhos, irmãos e avós (3 dias).
- III. Licença Maternidade (até 120 dias).
- IV. Licença Paternidade (até 7 dias).
- V. Afastamento em razão de serviço militar (durante prazo de duração do serviço militar).
- VI. Comparecimento obrigatório perante Poder Judiciário e Convocação Eleitoral.
- VII. Realização de exames e provas (necessária autorização prévia, por parte da coordenação).
- VIII. Doenças de caráter psicológico e/ou psiquiátrico que impossibilitem o atendimento dos pacientes ou comparecimento às atividades do estágio (durante período expresso em Atestado Médico).
- IX. Situações não mencionadas serão individualmente analisadas pela equipe do Internato.

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

**Art. 31.º** As atividades do Internato AFYA IPATINGA são, obrigatoriamente, realizadas em tempo integral, com dedicação exclusiva do aluno às atividades programadas em conjunto com o preceptor. Independentemente de ter realizado a carga horária mínima nas 7 semanas de rotação, o aluno deve comparecer a todas as atividades descritas na matriz acadêmica (escala).

## Do Registro de Frequência

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

**Parágrafo 1º** É de total responsabilidade do aluno o preenchimento, o armazenamento, a conferência e a entrega dos documentos à secretária local a cada 07 (sete) dias ou de acordo com orientação prévia da coordenação local.

Apenas no caso dos alunos que estiverem cursando APS fora dos quatro principais municípios do Vale do Aço (Ipatinga, Cel. Fabriciano, Timóteo e Santana do Paraíso) e alunos que estiverem fora do Vale do Aço (Governador Valadares), a entrega das fichas de frequência pessoalmente poderá ocorrer a cada 15 (quinze) dias, desde que ocorra o envio de arquivo preenchido e assinado da ficha de frequência em pdf semanalmente à



secretária do internato via e-mail. Caso a entrega ocorra em atraso, será considerado motivo para notificação, devendo o aluno assinar o formulário. Na reincidência de tal fato, o aluno será suspenso. Caso a entrega da ficha de frequência, após a primeira notificação, ocorra com um atraso maior ou igual a 4 semanas, não será contabilizada a carga horária das fichas em atraso, configurando como ausência, sendo o aluno reprovado na rotação.

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

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

**Parágrafo 4.º** Em caso de perda do documento de frequência, o aluno deverá fazer uma comunicação oficial à secretaria do internato e anexar Boletim de Ocorrência (B.O.), justificando a perda. Após analisada a justificativa, o aluno receberá um parecer e direcionamento da situação em até, no máximo, 10 (dez) dias úteis por parte da coordenação local.

**Parágrafo 5.º** Em situações que forem comprovadas fraudes de qualquer natureza, o caso será analisado pela coordenação, que poderá submeter ao NDE do curso e colegiado, de onde a decisão final será homologada.

## Dos Preceptores

**Art. 33.º** São considerados preceptores os profissionais das áreas de saúde, em especial médicos especialistas, vinculados às instituições de saúde conveniadas ao Internato AFYA IPATINGA.

**Art. 34.º** Compete ao Preceptor:

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

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

## **Dos Direitos e Deveres dos Internos**

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

**Art. 36.** ° Constituem direitos do corpo discente:

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

**Art. 37.** ° São deveres do corpo discente:

- I. Apresentar-se sempre, em qualquer das dependências dos serviços de saúde público e/ou privados, devidamente identificado com crachá, usando jaleco branco, com asseio e preparado para a prática da atividade médica/acadêmica.
- II. Demonstrar, nas práticas diárias, dignidade e nobreza de caráter, cuidando da linguagem usada nos diversos ambientes do estágio e apresentando atitudes e condutas éticas de respeito aos costumes de pacientes e familiares e de profissionais de saúde envolvidos no atendimento.

- III. Evidenciar esmero e aplicação nas atividades de Ambulatórios, Internações, Centro Cirúrgico e Pronto-socorro que envolvam práticas e procedimentos médicos de responsabilidade, como elaboração de história clínica, proposição de hipóteses diagnósticas, prescrição medicamentosa e outros cuidados (exames subsidiários, atos cirúrgicos, curativos etc.).
- IV. Relacionar-se bem com os pacientes sob seus cuidados, demonstrando zelo pela saúde deles.
- V. Empenhar-se no treinamento nas diferentes práticas de sua futura profissão e nas visitas aos pacientes internados, realizadas diariamente.
- VI. Mostrar conhecimento sobre a evolução clínica dos pacientes sob a sua responsabilidade e, no internato em Atenção Primária à Saúde, acompanhar a equipe constituída em todas as suas ações, envolvendo-se de maneira propositiva e com competência.
- VII. Atuar, efetiva e conscientemente, na realização de procedimentos técnicos, como coleta de materiais para exames laboratoriais, punções, drenagens, acompanhamento do paciente em exames subsidiários laboratoriais e de imagem; no seguimento da realização dos exames e na coleta dos resultados, acompanhando a evolução clínica dos pacientes sob seus cuidados.
- VIII. Participar das reuniões clínicas objetivando a discussão científica de casos clínicos de interesse didático.
- IX. Participar de seminários de atualização de conhecimentos médicos realizados durante o Internato AFYA IPATINGA, 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, Saúde e Educação).
- XIII. Respeitar o código de ética profissional.
- XIV. Apresentar comprovantes das vacinas obrigatórias: Hepatite B (3 doses), Febre Amarela (1 dose – reforço 10 anos), Tríplice Viral – SRC (dose única), Dupla Adulto – DT (3 doses – reforço 10 anos), Varicela Zoster, Influenza, Tuberculose (BCG), COVID-19 (mínimo de 2 doses), vacinas de campanhas anuais e demais vacinas exigidas pela instituição parceira.

XV. Atender às solicitações da psicopedagoga para encontro de orientações e acompanhamento, bem como as instruções para melhor aproveitamento acadêmico.

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

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

**Parágrafo 1.º** Em caso de falta (ausência) a alguma atividade, o aluno tem o prazo de 72 (setenta e duas) horas corridas para apresentar, por meio de comunicado escrito, à equipe do Internato, documento que justifique de modo consistente a sua ausência (situações expostas no art. 30), obedecendo os itens de justificativa de ausência descritos no Art. 30º. A justificativa completa, incluindo o documento comprobatório, deve ser encaminhada no e-mail institucional da secretária do Internato sob o título: Justificativa de ausência do aluno..., obedecendo esse prazo, mesmo se feriado ou final de semana, com o preenchimento do documento padrão de justificativa de ausência (em Word) distribuído nos grupos do internato no início do semestre. Se não tiver acesso ao documento em Word, comunicar a falta descrevendo a data, motivo, atividades perdidas e documento comprobatório dentro do prazo de 72 horas por e-mail à secretária do Internato.

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

**Parágrafo 3.º** Entende-se por justificativa consistente a apresentação de documentos que comprovem as situações expostas no Art. 30º, Parágrafo 1.º.

**Parágrafo 4.º** Após aceito a justificativa de ausência, será enviada a solicitação de reposição ao supervisor de área ou equipe do internato, comunicando ao aluno a data, horário e local da reposição. Essa reposição será em atividade prática na área de rotação com carga horária equivalente, mas não necessariamente na mesma atividade perdida e no mesmo local. A reposição ocorrerá em horário e dia compatível com a escala do aluno, incluindo feriados e semana cinza de regularização. É vedado ao aluno escolher data, local e horário para reposição. O não comparecimento a atividade de reposição deve ser justificado igualmente ao protocolo de justificativa de faltas descrito nesse Manual.

O não comparecimento à atividade de reposição sem justificativa será interpretado como falta e conseqüente reprovação.

As faltas justificadas em atividades teóricas e simulações poderão ser repostas em outro subgrupo, mas se isso não for possível, será repostas com uma atividade equivalente presencial na faculdade com a mesma carga horária perdida.

**Parágrafo 5º.** Se o aluno repuser qualquer atividade prática sem autorização da coordenação do Internato, será notificado por escrito desse ato errôneo e não será contabilizada a carga horária dessa reposição. Na primeira vez que isso ocorrer, a reposição será feita durante as férias, feriados ou semana cinza. Se reincidente, o aluno assinará nova notificação e será suspenso.

**Parágrafo 6º.** A solicitação de dispensa do discente do Internato Afya Ipatinga para comparecimento a congressos deve ser enviada à secretária do Internato via e-mail com o mínimo de 30 dias de antecedência do evento se em área de rotação diferente da cursada e de 15 dias se dentro da mesma área cursada, mas dentro do semestre letivo em que o mesmo ocorrerá (verificar, caso tenha interesse, o regulamento para liberação para congressos publicado no site da FCM AFYA Ipatinga dentro da aba Conselho Superior). Essa solicitação será analisada pela coordenação do Internato e retornada a resposta ao aluno via e-mail pela equipe do Internato local.

**Art. 40.º** O aluno que não comparecer durante 7 (sete) dias contínuos e não apresentar justificativa será considerado desistente do Internato AFYA IPATINGA. O caso será conduzido internamente pela IES.

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

**Parágrafo 1º.** 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, sem justificativa dentro das 72 horas corridas, é considerado falta gravíssima e vale como desabono à sua aprovação.

**Parágrafo 2º.** Serão permitidas até 3 (três) trocas de plantões por interno a cada rotação de 7(sete) semanas. Essas trocas deverão ser solicitadas por e-mail, em formulário próprio a ser enviado a secretária do Internato em até 5 (cinco) dias após a liberação da escala. As trocas devem ser solicitadas no mínimo 10 dias antes do plantão do discente. A equipe do Internato informará o deferimento ou não. As atividades trocadas devem ser dentro da mesma área de rotação, setor de atuação (serviço), instituição e carga horária. Estas trocas devem ser realizadas entre alunos e não com vagas extras, mesmo se concedidas por plantonistas ou responsáveis técnicos pelo serviço. Em hipótese nenhuma, atividades acadêmicas podem ser substituídas por atividades não acadêmicas naquela data e horário com instituição parceira. Se ocorrerem trocas sem autorização da coordenação, a carga horária não será contabilizada e os alunos serão notificados por escrito. Em caso de reincidência, o aluno será suspenso. Se a data do Minicex coincidir com o plantão trocado, o aluno deve sinalizar imediatamente à saída da escala de realização do Minicex na mesma semana para remanejamento. Se não for possível tal remanejamento, o aluno deverá comparecer ao Minicex na data da escala. Ao trocar simulação, é de responsabilidade dos alunos verificarem o cronograma antes e identificarem se a aula trocada com o colega terá o mesmo tema e duração, caso

contrário será contabilizada como falta (e consequente reprovação) a aula com o tema que não fez ou se diferença de carga horária.

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

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

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

## **Do Acompanhamento Psicopedagógico**

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

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

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

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

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

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

## Das Sansões Educativas

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

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

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

- I. Negociação de troca de plantões, escalas de estágio à revelia do preceptor e/ou coordenação local.
- II. Embriaguez e/ou uso de entorpecente habitual ou em serviço.
- III. Violação de dever inerente a sua função.
- IV. Ato de indisciplina.
- V. Abandono ou falta de atividades não justificadas em até 3 (três) dias úteis (ausência de atestado ou documento oficial de justificativa).
- VI. Ofensas verbais ou físicas direcionadas a usuários do cenário, equipe do cenário, colegas de rotação, preceptores, gestão dos estudos.
- VII. Ato lesivo da honra ou da boa fama.
- VIII. Atrasos a atividades sem nenhuma justificativa satisfatória.
- IX. Utilizar, ser conivente ou permitir a utilização, por seus pares, de meios ilícitos ou fraudulentos nas atividades acadêmicas e/ou administrativas.
- X. Situações não mencionadas serão individualmente analisadas pela Coordenação do Internato.

**Art. 49.º** Toda e qualquer sanção educativa deverá ser realizada com o amplo registro documental do evento, aplicada e assinada pelo Coordenador de Internato local e/ou



gestor acadêmico, acompanhados pela Psicopedagoga local. É garantido ao aluno o direito de defesa e de recurso a instâncias superiores.

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

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

**Parágrafo 3.º** Caso a equipe de gestão local decida pelo item II ou pelo item III do Art. 47.º, todos os documentos comprobatórios que justifiquem a decisão da equipe gestora local, deverão ser encaminhados para a Direção Executiva e Coordenação Psicopedagógica.

**Parágrafo 4.º** As notificações por escrito poderão ser aplicadas pela equipe do internato, pessoalmente, por meio de formulário próprio, devidamente registradas e comporão o dossiê acadêmico. A coordenação do internato local estará ciente da notificação. A suspensão da atividade em realização, será aplicada, conforme este manual pelo coordenador do internato local, assistido pela psicopedagoga e secretária do internato local, pessoalmente, por meio de formulário próprio, devidamente registradas e comporão o dossiê acadêmico, sendo garantido ao discente o direito de defesa e de recurso a instâncias superiores. A exclusão da atividade em realização será aplicada conforme este manual pelo coordenador de curso e diretor acadêmico, pessoalmente, por meio de formulário próprio, devidamente registradas e comporão o dossiê acadêmico, sendo garantido ao discente o direito de defesa e de recurso a instâncias superiores.

## Da Discente Gestante, Licença Maternidade e Licença Paternidade

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

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

**Art. 52.** ° A licença terá a duração que o(a) obstetra responsável pelo acompanhamento da gestante determinar e terá início na data do parto ou durante o 9.º (nono) mês de gestação, tendo como período máximo de 120 (cento e vinte) dias.

**Art. 53.** ° No caso de nascimento prematuro, a licença terá início a partir do parto e terá a duração determinada pelo(a) obstetra responsável pelo acompanhamento da gestante, tendo como período máximo de afastamento 120 (cento e vinte) dias.

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

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

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

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

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

## Da Licença Médica

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

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

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

## Das Disposições Finais

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

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

**Art. 58.** ° Os casos omissos neste Manual serão resolvidos pelo Coordenador de Internato Local e pela Comissão do Internato.

## Planos de Ensino do Internato AFYA

### 1. Estágio Curricular em Urgências e Emergências Médicas

#### EMENTA

Estudo teórico e prático sobre urgências e emergências médicas nas áreas de pediatria, cirurgia, clínica médica, ginecologia, obstetrícia de forma supervisionada. Inserção supervisionada do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação para o atendimento de pacientes de urgência e emergência.

#### COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

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

#### OBJETIVOS

**Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:**

- Relacionar-se de forma ética com professores, médicos-residentes, colegas, funcionários, pacientes e famílias.
- Reconhecer as doenças cirúrgicas mais comuns.
- Vivenciar práticas procedimentais de atendimento de urgência e emergência, aplicando os conhecimentos e habilidades adquiridos no exercício da clínica médica.
- Acompanhar o diagnóstico das afecções cirúrgicas e o tratamento adequado.
- Fazer o balanço hídrico dos pacientes, em relatório, para fins didáticos e pedagógicos, correlacionando seu resultado ao estado clínico do paciente.
- Acompanhar o atendimento de ocorrências importantes na evolução do paciente.
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando os princípios da medicina baseada em evidências.

#### **PROCEDIMENTOS BÁSICOS**

- Solicitação e interpretação adequadamente exames laboratoriais e de imagem.
- Suporte Básico de Vida.
- Noções gerais de suporte avançado de vida em cardiologia e trauma.
- Entubação orotraqueal e seqüência rápida de entubação.
- Acesso venoso periférico e central.
- Paracentese diagnóstica e de alívio.
- Toracocentese diagnóstica e de alívio.
- Gasometria Arterial e venosa (coleta e interpretação).
- Eletrocardiografia.
- Identificação de quadros de reação a estresses graves e estresses pós-traumáticos.

### **Unidades de Ensino - URGÊNCIA, EMERGÊNCIA**

<b>Especialidade</b>	<b>Tema</b>
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 ácido-básico Drogas vasoativas Insuficiência respiratória Manejo da hipotermia Marcadores inflamatórios Suporte básico e avançado de vida Tratamento específico das intoxicações exógenas agudas Tratamento da cetoacidose diabética Ventilação mecânica e desmame ventilatório Via aérea
<b>Literatura Recomendada:</b>	

## 2. Estágio Curricular em Saúde Mental

### EMENTA

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

### COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

- Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão.
- Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença que permita ao paciente e familiares a tomada de decisões compartilhadas.
- Valorizar a interação com outros profissionais envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe.
- Utilizar os fundamentos da estrutura e funções do corpo humano na avaliação clínica e complementar.
- Avaliar determinantes e fatores de risco relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente físico e social.

- Interpretar dados de anamnese valorizando aspectos econômicos, sociais e ocupacionais.
- Aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares, para definir a natureza do problema.
- Explicar as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano.
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando os princípios da medicina baseada em evidências.

#### **OBJETIVOS**

**Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:**

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

#### **PROCEDIMENTOS BÁSICOS**

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

### **Unidades de Ensino – URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E SAÚDE MENTAL**

<b>Especialidade</b>	<b>Tema</b>
Psiquiatria	Emergências em Psiquiatria Esquizofrenia e outros transtornos psicóticos Introdução à Psiquiatria Psicofarmacologia e outros tratamentos em Psiquiatria Exame do estado mental Transtornos alimentares Transtornos de ansiedade

	<p>Transtornos de personalidade Transtornos do humor Transtornos mentais decorrentes de substâncias psicoativas Transtornos mentais orgânicos - Delirium e demência Transtornos somatoformes, dissociativos e factícios</p>
<b>Literatura Recomendada:</b>	
<p>KNOBEL, E. Condutas no paciente grave. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2016. 25 VELASCO, Irineu T.; NETO, Rodrigo Antonio B.; SOUZA, Heraldo Possolo D. et al. Medicina de emergência: abordagem prática. 17. ed. Barueri: Manole, 2022. E-book. 9786555765977. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555765977/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555765977/</a>. Acesso em: 02 set. 2022. ALVARENGA, Pedro Gomes de; ANDRADE, Arthur Guerra de. Fundamentos em psiquiatria. São Paulo: Manole, 2008. 1 recurso online. ISBN 9788520444115. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520444115/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520444115/</a>. Acesso em: 20 set. 2017. CHENIAUX, Elie. Manual de psicopatologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. 1 recurso online. ISBN 978-85-277-2743-3. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527737036/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527737036/</a>. Acesso em: 20 set. 2017. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Tratado de pediatria. 5. ed. Barueri: Manole, 2021. Ebook. 9786555767476. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555767476/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555767476/</a>. Acesso em: 02 set. 2022. MARTINS, Herlon Saraiva, DAMASCENO, Maria Cecília Toledo, AWADA, Soraia (ed.). Pronto-Socorro: medicina de emergência, 3. d. Barueri: Manole, 2013. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520437087/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520437087/</a>. Acesso em: 20 jun. 2022. LA TORRE, Fabíola Peixoto Ferreira et al. Emergências em pediatria: protocolos da Santa Casa. 2. ed. São Paulo: Manole, 2013. 1 recurso online. ISBN 9788520437568. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520437568/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520437568/</a>. Acesso em: 20 set. 2017. FERREIRA, Lydia Masako (coord.). Guia de cirurgia: urgências e emergências. São Paulo: Manole, 2011. 1 recurso online. ISBN 9788520452295. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520452295/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520452295/</a>. Acesso em: 19 set. 2017. CLOHERTY, John P.; EICHENWALD, Eric C.; STARK, Ann R. et al. Manual de neonatologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. 1 recurso online. ISBN 978-85-277-2735-8. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2735-8/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2735-8/</a>. Acesso em: 20 jun. 2022. BRASIL. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. v. 1. Disponível em: <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v1.pdf">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v1.pdf</a>. Acesso em: 01 dez. 2011. BRASIL. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. v. 2. Disponível em: <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v2.pdf">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v2.pdf</a>. Acesso em: 01 dez. 2011. BRASIL. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. v. 3. Disponível em: <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v3.pdf">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v3.pdf</a>. Acesso em: 01 dez. 2011. BRASIL. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. v. 4. Disponível em: <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v4.pdf">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v4.pdf</a>. Acesso em: 01 dez. 2011. STONE, C. Keith, HUMPHRIES, Roger L. CURRENT: Medicina de Emergência. Porto Alegre: AMGH, 2013. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580551679">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580551679</a>. Acesso em agosto de 2018. SIMON, Robert R.; SHERMAN, Scott C.</p>	



Emergências ortopédicas. 6. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 1 recurso online. ISBN 9788580551792. Disponível em:  
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580551792/>. Acesso em: 20 set. 2017.

RIBEIRO JUNIOR, Marcelo A. F. Fundamentos em cirurgia do trauma. Rio de Janeiro: Roca, 2016. 1 recurso online. ISBN 9788527730587. Disponível em:  
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527730587/>. Acesso em: 20 set. 2017.

ABIB, Simone de Campos Vieira; PERFEITO, João Aléssio Juliano (coord.). Guia de trauma. São Paulo: Manole, 2012. 1 recurso online. ISBN 9788520437933. Disponível em:  
[//integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520437933/](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520437933/). Acesso em: 20 set. 2017.

RASSLAN, Zied (coord.). Medicina de urgência. São Paulo: Manole, 2016. 1 recurso online. ISBN 9788520450598. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520450598/>. Acesso em: 20 jun. 28 2022.

PARAVENTI, Felipe; CHAVES, Ana Cristina (coord.). Manual de psiquiatria clínica. Rio de Janeiro: Roca, 2016. 1 recurso online. ISBN 9788527729352. Disponível em: 26  
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527729352/epubcfi/6/2%5B%3Bvnd.vst.idre.f%3Dcov.er%5D!/4/2/2%4051:38>. Acesso em: 20 set. 2017.

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

### 3. Estágio Curricular em Atenção Primária à Saúde

#### EMENTA

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

#### COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

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

- Conhecer outros sistemas de saúde e compará-los com o SUS (principalmente o canadense, inglês e alemão).
- Estudar sobre o controle social através das principais políticas e programas de saúde pública relacionados à Saúde Coletiva.
- Interagir com a comunidade atendida nos territórios, conhecendo a realidade local.
- Abordar as doenças infecciosas mais prevalentes (tuberculose, hanseníase).
- Abordar doenças de notificação compulsória com ênfase nos determinantes sociais em saúde que se entrecruzam.
- Promover a saúde e a prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis mais comuns na população em geral.
- Compreender a formulação das políticas de todos os grupos: atenção domiciliar, saúde da pessoa idosa, da mulher, do homem, da população negra, LGBTQIAP+, das gestantes e das crianças.
- Estudar a interface das ciências humanas e sociais e suas interações com a saúde.
- Estudar cultura e educação popular
- Estudar cuidados em saúde mental no território.
- Estudar modelos de cuidados em saúde.
- Estudar práticas integrativas e complementares.
- Estudar relação médico-paciente e aspectos éticos.
- Estudar habilidades de comunicação.

#### **OBJETIVOS**

##### ***Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:***

- Relacionar-se de forma ética com professores, médicos-residentes, colegas, funcionários, pacientes e família.
- Vivenciar práticas procedimentais de promoção da saúde e as condições sanitárias da população atendida.
- Aplicar os conhecimentos e as habilidades adquiridos na comunidade em atendimento.
- Realizar a anamnese, exame físico e condutas terapêuticas, relativas aos pacientes atendidos.
- Contatar a realidade de pacientes com nosologia prevalente, revendo os principais temas clínicos da realidade regional.
- Compreender o funcionamento do sistema de saúde brasileiro em seus vários níveis hierárquicos e organizacionais, contribuindo para seu aperfeiçoamento.
- Avaliar criticamente a utilização dos recursos disponíveis para a saúde, contribuindo para o aprimoramento e seu gerenciamento.
- Entregar a sociedade um egresso com formação generalista, entendimento e compreensão sobre os recursos do SUS, ético, humanístico e com atuação envolta de responsabilidade social.
- Ensinar ao estudante a coordenar o cuidado dos pacientes, desenvolvendo habilidades para a análise crítica, reflexiva e investigativa do processo saúde-doença em sua dimensão coletiva.
- Desmitificar a compressão da faceta gestora da atividade médica, desenvolvendo competências, atitudes e valores éticos da atividade médica no atendimento do indivíduo, da família e da comunidade.

#### **PROCEDIMENTOS BÁSICOS**

- Anamnese e exame físico detalhada, com registro adequado em prontuários clínicos e elaboração de planos terapêuticos compartilhados com o paciente.
- Curativos de lesões por pressão e/ou úlceras varicosas.
- Cantoplastia.
- Suturas simples e retirada de pontos.

- Exame pormenorizado e manuseio do pré-diabético.
- Exérese de nevos e sinais de aspectos benignos.
- Coleta de citopatológico para rastreio de câncer de colo uterino.
- Cauterização de verruga vulgar.
- Exérese de molusco contagioso.
- Diagnóstico e seguimento de doenças crônicas (por ex. Diabetes, HAS, Obesidade).
- Elaboração de um Projeto Terapêutico Singular.
- Processo de territorialização.
- Aprender a confeccionar uma agenda de atendimentos médicos dentro da ESF com base no acesso avançado e que também contemple as ações programáticas.
- Acompanhamento de visitas domiciliares e aprendizado da organização delas na perspectiva da Atenção Domiciliar 1.
- Conhecimento dos principais fluxos da Rede de Atenção à Saúde do município em que estuda.
- Coordenar uma reunião de equipe na perspectiva interdisciplinar e multiprofissional.
- Apreensão do cálculo dos principais indicadores de saúde do Previne Brasil, compreendendo os processos de financiamento.
- Busca ativa e vigilância epidemiológica dos principais agravos.

### Unidades de Ensino - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Especialidade	Tema
APS	Análise de métodos diagnósticos - Introdução, sensibilidade e especificidade Análise de métodos diagnósticos - Valores preditivos e curva ROC Atenção Primária à Saúde e Estratégia de Saúde da Família Bioestatística aplicada à análise de estudos epidemiológicos - Análise descritiva e testes estatísticos Bioestatística aplicada à análise de estudos epidemiológicos - Medidas de associação e vieses Causalidade em Epidemiologia CID-10 Conceitos básicos e definições em Epidemiologia Dinâmica de transmissão e distribuição de doenças Estudos epidemiológicos - Estudo de caso-controle e ensaios clínicos Estudos epidemiológicos - Introdução, estudo transversal e estudo de coorte Ética médica Histórico da saúde no Brasil Leis Orgânicas de Saúde Medicina baseada em evidências, revisão sistemática e meta-análise Medicina de Família e Comunidade Medicina Legal Medidas de frequência – Morbidade Medidas de frequência – Mortalidade e outros indicadores Programa Mais Médicos

	<p>Saúde e doença Sistema de Saúde Suplementar – Agência Nacional de Saúde Suplementar Sistema único de saúde Transição epidemiológica, demográfica e nutricional Vigilância em Saúde com ênfase em Vigilância epidemiológica</p>
<b>Literatura Recomendada:</b>	
<p>GUSSO, Gustavo D. F., LOPES, Jose M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática. 2. ed. Porto Alegre: Art.med, 2019. v. 1. GUSSO, Gustavo D. F., LOPES, Jose M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática. 2. ed. Porto Alegre: Art.med, 2019. v. 2. DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: 32 Art.med, 2013. LEÃO, E.; et al. Pediatria Ambulatorial. 5. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2013. SATO, Emilia I. AT/DT: Atualização Terapêutica de Felício Cintra do Prado, Jairo de Almeida Ramos, José Ribeiro do Valle. 26. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2017. E-book. 9788536702698. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536702698/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536702698/</a>. Acesso em: 15 jul. 2022.</p> <p>MANSUR, Carlos Gustavo. Psiquiatria para o médico generalista. Porto Alegre: Art.Med, 2013. 1 recurso online. ISBN 9788536327921. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536327921/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536327921/</a>. Acesso em: 20 jun. 2022.</p> <p>AZULAY, David Rubem; AZULAY-ABULAFIA, Luna. Dermatologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 1 recurso online. ISBN 978-85-277-2336-7. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527732475/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527732475/</a>. Acesso em: 20 jun. 2022.</p> <p>MARTIN, Christopher; TALBERT, Robert. Guia de farmacoterapia. Porto Alegre: AMGH, 2015. 1 recurso online. ISBN 9788580554496. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580554496/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580554496/</a>. Acesso em: 20 set. 2017.</p> <p>BARROS, Elvino. Medicamentos de A Z: 2016-2018. 5. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2016. 1 recurso online. ISBN 9788582713143. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582713143/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582713143/</a>. Acesso em: 20 set. 2017.</p> <p>RAMOS, Luiz Roberto; CENDOROGLO, Maysa Seabra (coord.). Guia de geriatria e gerontologia. 2. ed. São Paulo: Manole, 2011. 1 recurso online. ISBN 9788520451908. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520451908/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520451908/</a>. Acesso em: 20 set. 2017.</p> <p>DECHERNEY, Alan H. et al. Current: ginecologia e obstetrícia: diagnóstico e tratamento. 11. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2015. 1 recurso online. ISBN 9788580553246. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580553246/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580553246/</a>. Acesso em: 20 set. 2017.</p> <p>CARVALHO, Marcus Renato de; GOMES, Cristiane F. Amamentação: bases científicas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. 1 recurso online. ISBN 9788527730846. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527730846/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527730846/</a>. Acesso em: 20 set. 2017.</p> <p>ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Mauricio L. Epidemiologia &amp; saúde: fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1 recurso online. ISBN 978-85-277-2119-6. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2119-6/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2119-6/</a>. Acesso em: 20 set. 2017.</p> <p>ROTHMAN, Kenneth; GREENLAND, Sander; LASH, Timothy. Epidemiologia moderna. 3. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2015. 1 recurso online. ISBN 9788536325880. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536325880/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536325880/</a>. Acesso em: 20 set. 2017.</p> <p>JÚNIOR, Dioclécio C.; BURNS, Dennis Alexander R. Perguntas e Respostas em Pediatria. Barueri: Manole, 2016. 9788520447000. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520447000/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520447000/</a>. Acesso em: 20 jun. 2022.</p>	

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

##### **EMENTA**

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

##### **COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS**

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

##### **OBJETIVOS**

***Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:***

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

##### **PROCEDIMENTOS BÁSICOS**

- Realização das manobras de Leopold.
- Reconhecimento e interpretação da ausculta fetal.

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

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

Especialidade	Tema
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

	<p>Neoplasias da vulva          Patologias pré-neoplásicas e câncer de endométrio          Prática e vacinação para o HPV          Sangramento uterino anormal          Sexualidade feminina          Síndrome dos ovários policísticos          Síndrome pré-menstrual, dismenorreia e dor pélvica crônica          Vulvovaginites          Patologias raras na ginecologia</p>
<p>Obstetrícia</p>	<p>Amniorrexix prematura          Assistência ao pré-natal          Bacia obstétrica          Cardiopatia e gestação          Complicações da pré-eclâmpsia          Diabetes e gestação – Conduta e complicações          Diabetes e gestação – Introdução e diagnóstico          Distúrbios psiquiátricos no puerpério          Estática fetal          Fisiologia da gestação          Fórcepe e cesariana          Gestação gemelar          HIV na gestação          Infecção puerperal          Isoimunização Rh          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</p>



	Vitalidade fetal – Perfil biofísico fetal e dopplervelocimetria Patologias raras na obstétrica
<b>Literatura Recomendada:</b>	
<p>CORRÊA, M. D. Noções práticas de obstetrícia. 14. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2011.</p> <p>ZUGAIB, Marcelo. Zugaib obstetrícia básica. Barueri: Manole, 2015. E-book. 9788520455746. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520455746/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520455746/</a>. Acesso em: 15 jul. 2022.</p> <p>BEREK, J. S. (ed.). Berek e Novak: tratado de ginecologia. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.</p> <p>SCHORGE, J. O. Ginecologia de Williams. 2. ed. Porto Alegre: Art.med, 2014.</p> <p>QUEENAN, J. T. Gestação de alto risco: diagnóstico e tratamento baseados em evidências. Porto Alegre: Art.med, 2010.</p> <p>DECHERNEY, Alan H. et al. Current: ginecologia e obstetrícia: diagnóstico e tratamento. 11. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2015. 1 recurso online. ISBN 9788580553246. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580553246/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580553246/</a>. Acesso em: 20 set. 2017.</p> <p>FERNANDES, Cesar E. Febrasgo Tratado de Obstetrícia. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. E-book. 9788595154858. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595154858/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595154858/</a>. Acesso em: 02 set. 2022.</p> <p>LEVENO, Kenneth J. et al. Manual de obstetrícia de Williams: complicações na gestação. 23. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2014. 1 recurso online. ISBN 9788580552775. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580552775/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580552775/</a>. Acesso em: 20 set. 2017.</p> <p>BARACAT, Edmund Chada (ed.) et al. Ginecologia baseada em casos clínicos. São Paulo: Manole, 2013. 1 recurso online. ISBN 9788520437971. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520437971/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520437971/</a>. Acesso em: 20 set. 2017.</p> <p>PIATO, Sebastião. Complicações em obstetrícia. São Paulo: Manole, 2009. 1 recurso online. ISBN 9788520444535. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520444535/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520444535/</a>. Acesso em: 20 set. 2017.</p> <p>CUNNINGHAM, F. Gary et al. Obstetrícia de Williams. 25. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021. 1 recurso online. ISBN 9788580555264. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558040064/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558040064/</a>. Acesso em: 20 jun. 2022.</p> <p>MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. Rezende Obstetrícia. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. 1 recurso online. ISBN 9788527730723. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527730723/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527730723/</a>. Acesso em: 20 set. 2017.</p>	

## 5. Estágio Curricular em Saúde Coletiva

<p><b>EMENTA</b></p> <p>Inserção do aluno no ambiente de trabalho da Saúde Coletiva, de forma supervisionada, juntamente com equipe multidisciplinar, com vistas à capacitação para o atendimento de coletividades locais e regionais.</p>
<p><b>COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão.</li> <li>• Desenvolver capacidade de lidar com paciente terminal e aplicar princípios de tratamento paliativo.</li> <li>• Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença-prevenção e promoção da saúde que permitam ao paciente e aos familiares tomada de decisões compartilhadas.</li> <li>• Valorizar a interação com outros profissionais envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe.</li> <li>• Utilizar os fundamentos da estrutura e funções do corpo humano na avaliação clínica e complementar.</li> <li>• Explicar as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e comportamento humano.</li> </ul>

- Avaliar determinantes e fatores de risco relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente físico e social.
- Aplicar os conhecimentos dos princípios da ação e uso dos medicamentos.
- Interpretar dados de anamnese valorizando aspectos econômicos, sociais e ocupacionais.
- Analisar dados de exame físico geral e especial, incluindo o estado mental.
- Analisar dados de exames complementares geral e especial.
- Aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares, para definir a natureza do problema.
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando os princípios da medicina baseada em evidências.
- Compreender as principais condições que afligem o paciente, tanto do ponto de vista individual quanto coletivo.
- Conhecer os princípios ético-doutrinários e organizacionais das coletividades atendidas.
- Estudar as principais políticas e programas de saúde relacionados à Saúde Coletiva.
- Abordar as doenças mais prevalentes nessa população atendida.
- Abordar doenças de notificação compulsória com ênfase nos determinantes sociais em saúde que se entrecruzam.
- Promover a saúde e a prevenção de Doenças Crônicas não Transmissíveis mais comuns na população em geral.
- Promover a interface das ciências humanas, culturais, econômicas e sociais e suas interações com a saúde.
- Executar Práticas Integrativas e Complementares.

#### **OBJETIVOS**

##### ***Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:***

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

#### **PROCEDIMENTOS BÁSICOS**

- Anamnese e exame físico detalhados, com registro adequado em prontuários clínicos e elaboração de planos terapêuticos compartilhados com o paciente.
- Diagnóstico e seguimento de doenças crônicas (p. ex. Diabetes, HAS, Obesidade).
- Confecção de uma agenda de atendimentos médicos, mas que também contemple as ações programáticas de promoção à saúde.
- Coordenação de reunião de equipe na perspectiva interdisciplinar e multiprofissional.

- Busca ativa e vigilância epidemiológica dos principais agravos.

<b>Unidades de Ensino – SAÚDE COLETIVA</b>	
<b>Especialidade</b>	<b>Tema</b>
Saúde coletiva	<p>Estratégias de Saúde Coletiva e Saúde Ocupacional</p> <p>Bioestatística aplicada à análise de dados em Saúde coletiva</p> <p>CID-11</p> <p>Conceitos básicos e definições em Epidemiologia</p> <p>Dinâmica de transmissão de doenças</p> <p>Distribuição de doenças</p> <p>Ética médica</p> <p>Medicina baseada em evidências, revisão sistemática e meta-análise</p> <p>Saúde e doença</p> <p>Programas de prevenção de doenças</p> <p>Promoção à Saúde</p> <p>Vigilância em Saúde com ênfase em Vigilância epidemiológica</p>
<b>Literatura Recomendada:</b>	
<p>GUSSO, Gustavo D. F., LOPES, Jose M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática. 2. ed. Porto Alegre: Art.med, 2019. v. 1. GUSSO, Gustavo D. F., LOPES, Jose M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática. 2. ed. Porto Alegre: Art.med, 2019. v. 2. DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Art.med, 2013. LEÃO, E.; et al. Pediatria Ambulatorial. 5. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2013. SATO, Emilia I. AT/DT: Atualização Terapêutica de Felício Cintra do Prado, Jairo de Almeida Ramos, José Ribeiro do Valle. 26. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2017. E-book. 9788536702698. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536702698/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536702698/</a>. Acesso em: 15 jul. 2022.</p> <p>MANSUR, Carlos Gustavo. Psiquiatria para o médico generalista. Porto Alegre: Art.Med, 2013. 1 recurso online. ISBN 9788536327921. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536327921/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536327921/</a>. Acesso em: 20 jun. 2022.</p> <p>AZULAY, David Rubem; AZULAY-ABULAFIA, Luna. Dermatologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 1 recurso online. ISBN 978-85-277-2336-7. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527732475/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527732475/</a>. Acesso em: 20 jun. 2022.</p> <p>MARTIN, Christopher; TALBERT, Robert. Guia de farmacoterapia. Porto Alegre: AMGH, 2015. 1 recurso online. ISBN 9788580554496. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580554496/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580554496/</a>. Acesso em: 20 set. 2017.</p> <p>BARROS, Elvino. Medicamentos de A Z: 2016-2018. 5. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2016. 1 recurso online. ISBN 9788582713143. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582713143/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582713143/</a>. Acesso em: 20 set. 2017.</p> <p>RAMOS, Luiz Roberto; CENDOROGLO, Maysa Seabra (coord.). Guia de geriatria e gerontologia. 2. ed. São Paulo: Manole, 2011. 1 recurso online. ISBN 9788520451908. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520451908/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520451908/</a>. Acesso em: 20 set. 2017.</p> <p>DECHERNEY, Alan H. et al. Current: ginecologia e obstetrícia: diagnóstico e tratamento. 11. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2015. 1 recurso online. ISBN 9788580553246. Disponível em: <a href="https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580553246/">https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580553246/</a>. Acesso em: 20 set. 2017.</p> <p>CARVALHO, Marcus Renato de; GOMES, Cristiane F. Amamentação: bases científicas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. 1 recurso online. ISBN 9788527730846. Disponível em:</p>	

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527730846/>. Acesso em: 20 set. 2017. ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Mauricio L. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1 recurso online. ISBN 978-85-277-2119-6. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2119-6/>. Acesso em: 20 set. 2017. 30 ROTHMAN, Kenneth; GREENLAND, Sander; LASH, Timothy. Epidemiologia moderna. 3. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2015. 1 recurso online. ISBN 9788536325880. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536325880/>. Acesso em: 20 set. 2017. JÚNIOR, Dioclécio C.; BURNS, Dennis Alexander R. Perguntas e Respostas em Pediatria. Barueri: Manole, 2016. 38 9788520447000. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520447000/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

## 6. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Pediatria

### EMENTA

Inserção do aluno no ambiente ambulatorial e hospitalar, com vistas à capacitação ao atendimento de recém-nascidos, crianças e adolescentes, promovendo a saúde e/ou o manejo adequado das patologias mais prevalentes e das doenças raras nessa população.

### COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

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

### OBJETIVOS

**Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:**

- Relacionar-se de forma ética com professores, médicos-residentes, colegas, funcionários, pacientes e família.

- Reconhecer tanto as doenças pediátricas mais comuns quanto as doenças raras com base na anamnese.
- Acompanhar a evolução de pacientes.
- Discutir exames subsidiários rotineiros de acompanhamento de neonatos, crianças e adolescentes, pertinentes à hipótese diagnóstica formulada.
- Discutir os exames subsidiários a serem solicitados na presença de doenças raras.
- Participar como auxiliar na sala de parto e na assistência ao recém-nascido.
- Fazer a evolução dos pacientes em relatório, para fins didáticos e pedagógicos, conforme rotina ordenada.
- Discutir diretrizes diagnósticas e terapêuticas para as enfermidades.
- Compreender critérios de alta, cuidados pós-hospitalares e manejo ambulatorial de doenças prevalentes no ambiente hospitalar.

### **PROCEDIMENTOS BÁSICOS**

- Práticas da puericultura em todos os aspectos formativos.
- Preenchimento de gráficos antropométricos e avaliação de ficha de crescimento e desenvolvimento para detecção de possíveis desvios da normalidade.
- Conhecimento e aplicação do calendário de imunização atualizado.
- Condução das patologias respiratórias e gastrointestinais mais recorrentes.
- Manejo inicial de um paciente com suspeita de uma doença rara.
- Assistência à sala de parto e reanimação neonatal.
- Aplicação do conhecimento consolidado sobre antibioticoterapia e prescrição médica na pediatria.
- Conhecimento básico sobre imagenologia torácica e abdominal.
- Interpretação de exames laboratoriais básicos em crianças (p. ex.: hemograma, EAS, PF, ECG).
- Indicação de exames específicos para diagnóstico de doenças raras (por ex.: cariótipo, teste do suor, biópsia entre outros).

## **Unidades de Ensino - ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR EM PEDIATRIA**

<b>Especialidade</b>	<b>Tema</b>
	Aleitamento materno e introdução dos alimentos complementares Alergia alimentar Anafilaxia Alterações do sistema nervoso do recém-nascido Anemias carenciais Anemia de Fanconi Angioedema Hereditário Arboviroses Asma Avaliação da idade gestacional e prematuridade Bronquiolite Cardiopatias congênitas acianóticas e cianóticas Choque séptico em Pediatria Convulsões em Pediatria Crescimento do lactente, criança, adolescente e suas alterações Deficiências e excessos de vitaminas Desenvolvimento do pré-escolar, escolar, autismo e TDAH

Pediatría	<p>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</p>
<b>Literatura Recomendada:</b>	



MARCDANTE, K. J. KLIEGMAN, R. M. Nelson Princípios de Pediatria. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. LEÃO, E. Pediatria Ambulatorial. 5. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2013. MARCONDES, Eduardo; VAZ, Flavio Adolfo Costa; RAMOS, Jose Lauro Araújo et. al. Pediatria básica: pediatria geral e neonatal. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2003. Tomo I. KLIEGMAN, R. M. et al. Nelson Tratado de Pediatria. 20. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. 2 v. CAMPOS JUNIOR, Dioclécio; BURNS, Dennis Alexander Rabelo; LOPEZ, Fabio. Tratado de pediatria. 4. ed. São Paulo: Manole, 2017. 2 v. 1 recurso online. ISBN 9788520438626. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520455876/>. Acesso em: 20 set. 2017. HAY, William W. et al. Current: pediatria: diagnóstico e tratamento. 22. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015. 1 recurso online. ISBN 9788580550993. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580555226/>. Acesso em: 20 jun. 2022. LAGO, Patricia Miranda do et al. Pediatria baseada em evidências. São Paulo: Manole, 2016. 1 recurso online. ISBN 9788520447017. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520447017/>. Acesso em: 20 set. 2017. FIORETTO, José Roberto (ed.). UTI pediátrica. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. 1 recurso online. ISBN 978-85-277-2253-7. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527736015/>. Acesso em: 20 jun. 2022. BRASIL. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. v. 1. Disponível em: 39 [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_recem\\_nascido\\_%20guia\\_profissionais\\_saude\\_v1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v1.pdf). Acesso em: 01 dez. 2011. BRASIL. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. v. 2. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_recem\\_nascido\\_%20guia\\_profissionais\\_saude\\_v2.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v2.pdf). Acesso em: 01 dez. 2011. BRASIL. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. v. 3. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_recem\\_nascido\\_%20guia\\_profissionais\\_saude\\_v3.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v3.pdf). Acesso em: 01 dez. 2011. BRASIL. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. v. 4. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_recem\\_nascido\\_%20guia\\_profissionais\\_saude\\_v4.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v4.pdf). Acesso em: 01 dez. 2011. CAMPOS JÚNIOR, Dioclécio, BURNS, Dennis Alexander (coord.). Perguntas e Respostas em Pediatria. Manole, 2016. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520447000>. Acesso em agosto de 2018.

## 7. Estágio Curricular em Atenção Ambulatorial e Hospitalar em Cirurgia

### EMENTA

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

### COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS

- Aplicar os princípios morais e éticos com responsabilidades legais inerentes à profissão.
- Utilizar linguagem adequada sobre o processo saúde-doença que permita ao paciente e familiar tomada de decisões compartilhadas.



- Valorizar a interação com outros profissionais envolvidos nos cuidados com o paciente, por meio de trabalho em equipe.
- Utilizar os fundamentos da estrutura e funções do corpo humano na avaliação clínica e complementar.
- Avaliar determinantes e fatores de risco relacionados aos agravos da saúde e sua interação com o ambiente físico e social.
- Interpretar dados de anamnese valorizando aspectos econômicos, sociais e ocupacionais.
- Aplicar os procedimentos diagnósticos, clínicos e complementares, para definir a natureza do problema.
- Realizar procedimentos básicos: suturas, passagens e retiradas de sondas, curativos.
- Explicar as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano.
- Executar estratégias diagnósticas e terapêuticas apropriadas para promoção da saúde, utilizando os princípios da medicina baseada em evidências.

#### **OBJETIVOS**

##### ***Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:***

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

#### **PROCEDIMENTOS BÁSICOS**

- Paramentação cirúrgica adequada (escovação e colocação de EPIs).
- Técnicas de sutura de feridas e retirada de pontos cirúrgicos.
- Conhecimento e manuseio adequado do instrumental cirúrgico.
- Reconhecimento de situações de abdome agudo (indicação cirúrgica).
- Drenagem de abscesso superficial de pele (com colocação de dreno local).
- Punção do acesso venoso periférico.
- Sondagem vesical e nasogástrica.
- Drenagem torácica.

**Unidades de Ensino – ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR  
EM CIRURGIA**

<b>Especialidade</b>	<b>Tema</b>
Cirurgia Geral	<p>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 paramentação cirúrgica            Outras Hérnias da parede abdominal - Diagnóstico e tratamento            Princípios da videolaparoscopia            Princípios e conceitos em Oncologia            Procedimentos abdominais            Procedimentos torácicos            Queimaduras e Síndrome Compartimental            Resposta metabólica ao trauma            Retalhos            Risco cirúrgico e estado físico            Sarcomas de partes moles            Suturas e feridas            Trauma em vulneráveis (criança, idoso e gestante) violência e maus-tratos            Traumatismo cranioencefálico e raquimedular            Trauma cervical, torácico, abdominal e pélvico</p>
Cirurgia Vascular	<p>Anatomia vascular e síndromes compressivas            Aneurismas            Doença cerebrovascular extracraniana            Doenças das artérias viscerais e doenças vasculares não ateroscleróticas            Doença arterial obstrutiva periférica            Insuficiência venosa crônica</p>

	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 hematopoiéticas
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 geniturinário Urgências urológicas

**Literatura Recomendada:**

TOWNSEND, Courtney M. Sabiston Tratado de Cirurgia: A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 20. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. E-book. 9788595150461. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595150461/>. Acesso em: 02 set. 2022. ZINNER, M. J.; ASHLEY, S. W. Maingot: Cirurgia abdominal. 11. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2011. PETROIANU, A. COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. Clínica cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. São Paulo: Atheneu, 2010. TOY, Eugene C.; LIU, Terrence H.; CAMPBELL, André R. Casos clínicos em cirurgia. 4. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 1 recurso online. ISBN 9788580552607. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580552607/>. Acesso em: 19 set. 2017. MINTER, Rebecca M.; DOHERTY, Gerard M. Current procedimentos: cirurgia. Porto Alegre: AMGH, 2012. 1 recurso online. ISBN 9788580550658. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580550658/>. Acesso em: 19 set. 2017. RIBEIRO JUNIOR, Marcelo A. F. Fundamentos em cirurgia do trauma. Rio de Janeiro: Roca, 2016. 1 recurso online. ISBN 9788527730587. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527730587/>. Acesso em: 19 set. 2017. MORETTI, Miguel Antônio; BAPTISTA FILHO, Mario Lúcio Alves (ed.). Manual de cuidados perioperatórios. São Paulo: Manole, 2014. 1 recurso online. ISBN 9788520451663. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520451663/>. Acesso em: 19 set. 2017. 44 AMATO, Alexandre Moraes. Procedimentos Médicos: técnica e tática. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527729949>. Acesso em: agosto de 2018. ROHDE, Luiz; OSVALDT, Alessandro Bersch. Rotinas em cirurgia digestiva. 3. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2018. 1 recurso online. ISBN 9788536325798. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582714713/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

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

#### **EMENTA**

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

#### **COMPETÊNCIAS ASSOCIADAS**

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

#### **OBJETIVOS**

***Proporcionar aos alunos, sob supervisão médica, condições de:***

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

#### **PROCEDIMENTOS BÁSICOS**

- Realização de acesso venoso central.
- Interpretação de eletrocardiograma.
- Indicação e realização de procedimentos de assistência ventilatória.
- Realização de intubação orotraqueal.
- Realização de manobras de suporte avançado de vida cardiológico (RCP).

- Realização e interpretação de gasometria arterial.
- Realização do manejo inicial de um paciente com suspeita de uma doença rara.
- Realização de paracentese.
- Realização de toracocentese.
- Indicação de exames específicos para diagnóstico de doenças raras.
- Interpretação de imagenologia.

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

Especialidade	Tema
Endocrinologia	Complicações agudas do diabetes mellitus Complicações crônicas do diabetes mellitus Diabetes mellitus – Fisiopatologia, classificação e diagnóstico Diabetes mellitus – Tratamento Doenças da hipófise Doenças das adrenais Doenças das paratireoides Hipertireoidismo Hipotireoidismo Nódulos e câncer de tireoide Obesidade Síndrome metabólica Síndrome de Turner Tireoidites
Cardiologia	Anatomia e fisiologia cardiovascular Angina estável Arritmias cardíacas Avaliação e abordagem perioperatória Dislipidemia Doenças do pericárdio Eletrofisiologia cardíaca Hipertensão Arterial sistêmica – Conceitos fundamentais Hipertensão Arterial sistêmica – Tratamento Insuficiência cardíaca Miocardite e miocardiopatia Síncope Valvulopatias
Medicina Intensiva	Nutrição
Oftalmologia	Conceitos gerais Conjuntiva Córnea Cristalino Glaucoma Órbita Retina
	Afecções da vesícula e vias biliares

Gastroenterologia	<p>Afecções do baço          Afecções motoras do esôfago          Anatomia cirúrgica do fígado          Anatomia e fisiologia do cólon          Anatomia e fisiologia do esôfago          Anatomia e fisiologia do estômago          Anatomia e fisiologia do intestino delgado          Anatomia e fisiologia do pâncreas          Avaliação da função hepática          Câncer de canal anal          Câncer de cólon e reto – Estadiamento e tratamento          Câncer de cólon e reto – Etiopatogenia e diagnóstico          Câncer de esôfago – Epidemiologia, fatores de risco e diagnóstico          Câncer de esôfago – Estadiamento e tratamento          Cirrose hepática e suas complicações          Cistos e abscessos hepáticos          Colecistopatia calculosa e suas complicações          Constipação intestinal          Diarreia aguda          Diarreia crônica          Dispepsia          Doença diverticular dos cólons          Doença do refluxo gastroesofágico – Fisiopatologia, epidemiologia e diagnóstico          Doença polipoide          Doença ulcerosa péptica          Doenças inflamatórias intestinais – Fisiopatologia, epidemiologia e diagnóstico          Doenças inflamatórias intestinais – Manifestações extraintestinais e tratamento          Doenças orificiais          Helicobacter pylori – Indicações de erradicação          Hipertensão portal          Icterícia obstrutiva e coledocolitíase          Megacólon          Neoplasia gástrica benigna e maligna          Neoplasias do intestino delgado          Outras afecções do esôfago          Pancreatite crônica          Síndromes pós-operações gástricas          Tumor Gastrintestinal – GIST (Outros tumores do estômago – GIST, linfoma e carcinoide)          Tumores císticos do pâncreas          Tumores hepáticos benignos          Tumores hepáticos malignos          Tumores neuroendócrinos do pâncreas          Tumores pancreáticos e periampulares</p>
Geriatrics	<p>Aspectos biológicos e fisiologia do envelhecimento          Avaliação global do idoso          Cuidados paliativos          Delirium</p>

	<p>Fragilidade e síndrome da imobilização Instabilidade postural e quedas Polifarmácia Promoção à saúde e vacinação Violência e maus-tratos contra os idosos Demências</p>
Hematologia	<p>Anemias hiperproliferativas Anemias hipoproliferativas Distúrbios da hemostasia Distúrbios da hemostasia primária Hemocromatose Hemoterapia Interpretação do hemograma Leucemias agudas Leucemias crônicas Leucemia mieloide crônica Linfomas Manejo das Citopenias Mieloma múltiplo Neoplasias mieloproliferativas – Não LMC Pancitopenias Talessemia Trombofilias Visão global das anemias</p>
Infectologia	<p>Citomegalovírus – CMV Dengue, Zika e Chikungunya Doença de Chagas Endocardite infecciosa Febre amarela Febre tifoide Gangrena de Fournier Hanseníase Hepatites virais Hepatoesplenomegalias crônicas HIV/AIDS – Diagnóstico e tratamento HIV/AIDS – Patogênese e clínica Imunizações Leptospirose Malária Mononucleose Paracoccidiodomicose Parasitoses intestinais Toxoplasmose</p>
Nefrologia	<p>Anatomia e fisiologia renal Distúrbios do cálcio e 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</p>



	<p>Doenças tubulointersticiais, o que devemos saber Envolvimento glomerular nas doenças sistêmicas Hematúria e proteinúria isoladas Injúria Renal Aguda – IRA – Classificação e diagnóstico Injúria Renal Aguda – IRA – Manejo clínico Introdução às doenças glomerulares Métodos complementares diagnósticos em Nefrologia Síndrome Nefrítica e Glomerulonefrite Rapidamente Progressiva Síndrome nefrótica</p>
Dermatologia	<p>Dermatologia normal Doenças eczematosas Doenças eritematodescamativas Doenças infectocontagiosas – protozoárias e parasitárias Doenças infectocontagiosas bacterianas agudas Doenças infectocontagiosas bacterianas crônicas Doenças infectocontagiosas fúngicas – micoses profundas Doenças infectocontagiosas fúngicas – micoses superficiais Doenças infectocontagiosas virais Doenças inflamatórias Medicina interna Reações alérgicas e farmacodermias – <i>lato sensu</i> Tumores malignos</p>
Neurologia	<p>Cefaleia Demências Distúrbios do movimento Doenças cerebrovasculares Doença de Huntington Doenças dos nervos periféricos e da junção neuromuscular Epilepsia e transtornos 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</p>
Otorrinolaringologia	<p>Anatomia em Otorrinolaringologia Faringolaringologia Métodos diagnósticos em Otorrinolaringologia Otologia Outras doenças de cabeça e pescoço Rinologia</p>
Pneumologia	<p>Asma Bronquiectasias Derrame pleural Doença pulmonar obstrutiva crônica Doenças pulmonares parenquimatosas difusas Fisiologia respiratória e provas de função pulmonar Gripe</p>

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

	<p>Doenças císticas do rim Fístulas urogenitais Hiperplasia prostática benigna Imagens em urologia Incontinência Urinária de Esforço Infecção do trato urinário – ITU Litíase urinária Pielonefrite Prostatites Urina I Urologia pediátrica</p>
--	---

**Literatura Recomendada:**

GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. Goldman Cecil Medicina. 26. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022. E-book. 9788595159297. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595159297/>. Acesso em: 02 set. 2022.

JAMESON, J L.; FAUCI, Anthony S.; KASPER, Dennis L. et al. Medicina interna de Harrison. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2020. 2 v. E-book. 9788580556346. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580556346/>. Acesso em: 01 jul. 2022.

DANI, R. Gastroenterologia essencial. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. Disponível em: 49 <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-1970-4/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

VERONESI, R.; FOCACCIA, R. Tratado de infectologia. São Paulo: Atheneu, 2015. 2 vols. BRAUNWALD, E.; LIBBY, P. Z. D. P. Braunwald Tratado de doenças cardiovasculares. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 vols. SATO, Emilia I. Atualização Terapêutica: diagnóstico e tratamento. 26. ed. Porto Alegre: Artes Médica, 2018. E-book. 9788536702698. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536702698/>. Acesso em: 01 jul. 2022.

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

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

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

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

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

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

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

em: 20 set. 2017. MARTINS, Milton de Arruda et al (ed.). Clínica médica: alergia e imunologia clínica, doenças da pele, doenças infecciosas e parasitárias. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. v. 7. 1 recurso online. ISBN 9788520447772. Disponível em:  
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447772/pageid/0>. Acesso em: 20 set. 2017. 53 FOSTER, Corey et al. The Washington Manual: Manual de terapêutica clínica. 33. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 1 recurso online. ISBN 978-85-277-2464-7. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2464-7/>. Acesso em: 20 set. 2017. BOTEGA, Neury José. Prática psiquiátrica no hospital geral. 3. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2012. 1 recurso online. ISBN 9788536326870. Disponível em:  
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582714317/epubcfi/6/2%5B%3Bvnd.vst.idre.f%3Dcov.er.xhtml%5D!/4/2/4%4051:10>. Acesso em: 20 set. 2017. SANTOS, Oscar Fernando Pavão dos; MONTE, Julio César Martins; ASSUNÇÃO, Murillo Santucci Cesar de (coord.). Terapia intensiva: uma abordagem baseada em casos clínicos. São Paulo: Manole, 2011. 1 recurso online. ISBN 9788520451823. Disponível em:  
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520451823/pageid/0>. Acesso em: 22 set. 2017. MARINO, Paul L. Compêndio de UTI. 4. ed. Porto Alegre: Art.Med, 2015. 1 recurso online. ISBN 9788582711996. Disponível em:  
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582711996/pageid/0>. Acesso em: 22 set. 2017.

## Equipe Gestora do Internato

### Diretoria de Ensino

Luiz Cláudio Pereira

### Diretoria de Medicina

Leonardo Cabral Cavalcante

Márcia Hiromi Sakai

Marcos Vianna Lacerda de Almeida

### Coordenador do Internato

Marcos Antônio Silva Santos

### Coordenadora Psicopedagógica

Patrícia Uebe Ribeiro

### Analista do Internato

Deysiane Coelho da Trindade

### Comissão Nacional do Internato

Ítalo Rhaniery | *Pediatria*

Michel Henrique Baumer | *Fisioterapia*

Wellington Luiz | *Clínica Médica e Medicina Intensiva*

## **Estrutura da Equipe Local do Internato na IES**

Coordenador(a) do Internato Da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - AFYA IPATINGA – Danielle Pinto Zanella

Secretário(a) do Internato Da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - AFYA IPATINGA – Rosane Vieira de Faria

Psicopedagogo(a) do Internato Da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga - AFYA IPATINGA – Elizabeth Prates Alves de Miranda

Supervisores de área:

Leonardo Ennes Carrilho | Atenção Primária em Saúde

Fabiana Melato Caetano e Sousa | Urgências e Emergências Médicas/Saúde Mental

Renilton Aires Lima | Ginecologia e Obstetrícia/Saúde Coletiva

Magid José Mendes Luar | Clínica Cirúrgica

Lara Saad | Lara Gail Lopes | Pediatria

Jamille Hemétrio Salles Martins Costa | Clínica Médica

+ Corpo de preceptores

## **Atribuições**

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

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

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

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

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

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

#### **Dos(as) Supervisores(as) de Área:**

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

### **Corpo de Preceptores:**

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

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

### **Compete ao preceptor:**

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



- Participar da elaboração de relatórios periódicos, aplicação de avaliações práticas e outras atividades avaliativas desenvolvidos pelos alunos sob sua supervisão.
- Proceder, em conjunto com os coordenadores locais e direção, com a formalização do processo avaliativo do aluno, com periodicidade definida em calendário acadêmico.
- Participar das reuniões periódicas com os diretores, coordenadores locais e alunos nos campos de atuação.
- Participar, sempre que convocado, das atividades de capacitação e aperfeiçoamento desenvolvidas pelo grupo.
- Conhecer e seguir as regras normativas descritas no manual do Internato AFYA IPATINGA.

## Anexos

### Anexo I - Reintegração de Aprendizagem Internato AFYA IPATINGA

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

*Regulamenta o projeto de reintegração de conteúdo a ser oferecido aos alunos regularmente matriculados no internato da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga – AFYA IPATINGA*

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

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

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

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

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

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

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

O aluno que optar por fazer o programa de Reintegração deverá participar de todos os Grupos de discussões (GD) que ocorrerem na área de rotação a ser reintegrada novamente e participar de todas as trilhas de aprendizagem dessa área. Não será contabilizada a carga horária de quando cursou e foi reprovado no DC. A participação e presença nas atividades teóricas novamente são obrigatórias para validação da nova nota obtida na avaliação. A presença nos GDs deve ser registrada em Ficha de Frequência do Internato Afya Ipatinga e entregue à secretária do Internato até o dia da prova de Reintegração. As presenças nas trilhas de aprendizagem serão verificadas pela psicopedagoga através dos registros.

Em casos específicos de alunos que estiverem em APS fora das quatro principais cidades do Vale do Aço - Ipatinga, Cel. Fabriciano, Timóteo ou Santana do Paraíso - durante a última rotação, a REINTEGRAÇÃO DE CONTEÚDOS dos GDs será realizada no semestre seguinte, ficando a validação da nota condicionada ao cumprimento da REINTEGRAÇÃO DE CONTEÚDOS. Nesse caso, a realização das TRILHAS DE APRENDIZAGEM deverá ser encerrada antes da avaliação e as presenças serão registradas como condição necessária para realizar a avaliação de REINTEGRAÇÃO.

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

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

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

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

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

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

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

durante o internato. Por exemplo, aluno reprovado em Clínica Médica 1 e 2, só poderá realizar a Reintegração em uma área: Clínica Médica 1 ou Clínica Médica 2 durante todo o internato.

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

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

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

**Art. 7.º** No caso de ausência não justificada na data e no horário estabelecidos para a avaliação, não haverá possibilidade, sob quaisquer circunstâncias, da aplicação de nova avaliação. Quando apresentada em tempo hábil, máximo 72 (setenta e duas) horas, após aplicação da avaliação, a justificativa de ausência será devidamente registrada e analisada pela coordenação local para deliberação sobre a autorização de segunda chamada, que irá ocorrer ao final do próximo semestre. Caso o aluno se encontre na última rotação do internato, ficará a cargo da IES a elaboração da prova e aplicação, podendo, inclusive, serem realizadas questões discursivas.

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

---

**Diretoria de Medicina**

## **Anexo II - Reposição de módulo- internato Afya Ipatinga**

### **Programa de reposição de módulo para alunos reprovados no Internato**

**Regulamenta o programa de reposição de módulo, a ser oferecido aos alunos regularmente matriculados no internato da Afya Ipatinga**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

**Diretoria de Medicina**